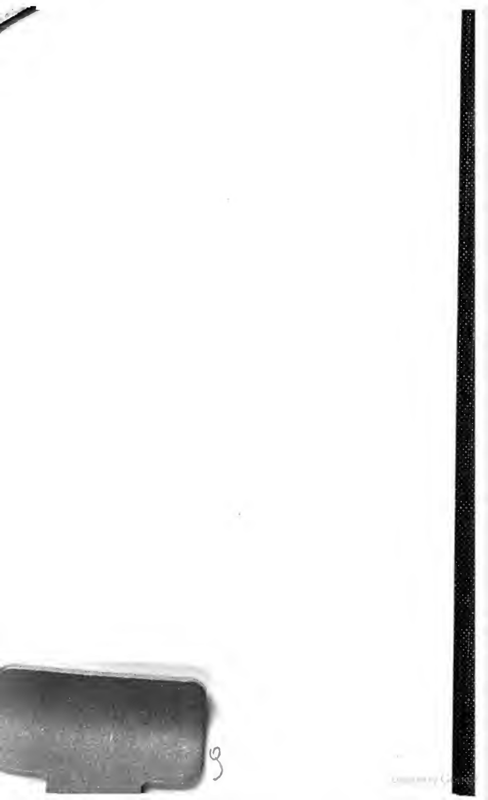




B

ENCYCLOPÉDIE-RORET.

MÉDECINE

ET

CHIRURGIE.



PARIS.

LIBRAIRIE ENCYCLOPÉDIQUE DE RORET,

RUE HAUTEFEUILLE, N° 10 BIS.

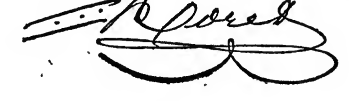
ENCYCLOPÉDIE-RORET.

MÉDECINE ET CHIRURGIE

DOMESTIQUES.

AVIS.

Le mérite des ouvrages de l'*Encyclopédie-Roret* leur a valu les honneurs de la traduction, de l'imitation et de la contrefaçon. Pour distinguer ce volume, il portera, à l'avenir, la signature de l'Editeur.



MANUELS-RORET.

NOUVEAU MANUEL COMPLET

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE

DOMESTIQUES,

Contenant un choix des Moyens les plus simples et les plus efficaces pour la guérison de toutes les Maladies internes et externes qui affligent le corps humain; avec la manière de les administrer soi-même, et le régime à observer dans les diverses incommodités qui surviennent dans le cours ordinaire de la vie.

NOUVELLE ÉDITION,

Entièrement refondue et considérablement augmentée.

Par M. J. MORIN,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Membre de la Société médicale d'Emulation et de celle de Louvain.



PARIS,

A LA LIBRAIRIE ENCYCLOPÉDIQUE DE RORET,

RUE HAUTEFEUILLE, 10 BIS.

1847.



PRÉFACE.

Le but de l'Auteur, en écrivant le *Manuel de Médecine et de Chirurgie*, dont nous offrons aujourd'hui au public une *nouvelle édition*, a été de faire un ouvrage utile à tous et à la portée de toutes les intelligences. En effet, l'homme du monde y trouvera des notions claires et précises qui le mettront à même de secourir ses semblables en leur donnant les premiers soins au début des maladies; l'étudiant y puisera des préceptes utiles, résultat d'une longue expérience, et le médecin lui-même y retrouvera de précieux renseignements.

Cependant nous ne prétendons pas qu'après avoir lu notre Manuel, le lecteur qui n'aura pas fait une étude de la médecine ou de la chirurgie, pourra se passer des conseils de l'homme de l'art; mais nous

croyons que dans beaucoup de circonstances il sera à même de prévenir une maladie ou de donner les premiers secours en attendant l'arrivée du médecin.

M. Morin n'a rien négligé pour faire de son ouvrage un traité aussi complet que le lui permettaient les bornes d'un Manuel. Il a puisé l'ensemble des différents moyens thérapeutiques contenus dans ce Manuel, dans les écrits des bons maîtres, en les appuyant des nombreuses et utiles observations qu'ils ont faites. Hyppocrate, surnommé à juste titre le prince de la médecine, et dont saint Augustin, dans le livre V de *La Cité de Dieu*, a dit : *Le Très-Haut a créé Hyppocrate comme un homme qui ne se trompe pas le moindrement en médecine*, a laissé à tous les écrivains qui ont écrit après lui des observations et des préceptes qui sont toujours regardés comme ayant fait faire un pas immense à l'art de guérir ; des observations de ce grand homme on a su déduire une foule de pronostics précieux, et qui font encore l'admiration des praticiens éclairés.

Avant ces observations, on donnait pour ainsi dire tout au hasard; mais aujourd'hui, avant d'entreprendre le traitement d'une maladie, le médecin consciencieux et instruit des lois générales de la nature, ne commence une médication qu'après avoir sérieusement examiné le tempérament de son malade. Il n'ordonne jamais sans avoir fait attention aux dispo-

sitions particulières dans lesquelles se trouve celui-ci ; il s'enquiert de ce qu'on lui donne, de son caractère, de ses habitudes, de ses occupations ordinaires, de son âge, de ses mœurs, des idées qui le préoccupent, de son sommeil, de ses rêves ; il se fait exactement renseigner sur les accidents particuliers qui affectent le malade ; en un mot, mille circonstances lui semblent utiles à connaître, et il n'en néglige aucune ; pour le médecin éclairé et prudent, rien n'est indifférent, et ce n'est qu'après avoir bien assis son jugement qu'il prescrit un traitement.

Toutes ces observations, si précieuses à l'homme consciencieux, sont indifférentes pour le charlatan et l'empirique ; peu importe à ces derniers la connaissance de la maladie ; car, de même qu'ils ne connaissent qu'un remède pour toutes les affections indifféremment, ils ne font aucune différence entre les mille maux qui affligent l'espèce humaine ; ils font une visite pour dire qu'ils la font ; ils formulent une ordonnance pour prescrire quelque chose, et ne voient au bout de tout cela qu'un salaire assez souvent très-élevé, et qui est toujours le prix de l'ignorance.

Le vrai médecin, au contraire, est guidé par l'amour de la science et de l'humanité ; pour lui la guérison, le soulagement de ses malades est tout, et son salaire peu de chose.

L'Auteur de notre *Manuel de Médecine et de Chi-*

rurgie a été guidé dans son travail par toutes ces considérations; aussi il a eu soin de signaler les abus de la routine, et les remèdes dont un étalage pompeux est le seul mérite. Il a cherché à faire une juste application de ce principe, que ceux qui s'adonnent à l'art de guérir ne doivent jamais perdre de vue : *soulager et ne pas nuire.* Nous croyons qu'il y a réussi, et l'accueil fait aux précédentes éditions de son ouvrage vient confirmer notre opinion.



NOUVEAU MANUEL

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE

DOMESTIQUES.

INTRODUCTION.

L'art de guérir est devenu une étude d'autant plus immense, que les deux sciences dont il se compose se sont agrandies l'une et l'autre, et que, depuis un demi-siècle, elles ont pris un plus grand essor; c'est au point que l'esprit humain se trouverait pour ainsi dire embarrassé s'il cherchait à mesurer l'étendue et à limiter la circonscription des connaissances acquises à la médecine et à la chirurgie.

En effet, d'après les principes sur lesquels l'art de guérir se trouve appuyé de nos jours, il devient impossible de ne pas lui faire faire de progrès, lorsqu'on choisit un bon point de départ et qu'on procède avec prudence. Cependant l'on entend encore certaines gens dire que la médecine est conjecturale. Il leur suffirait, pour se convaincre du contraire, et pour se persuader de la progression des sciences qui tiennent à l'une et à l'autre de ces deux sciences de l'art de guérir, d'examiner l'enseignement suivi dans toutes les écoles.

Tous ceux qui ne veulent pas en reconnaître l'existence, s'ils étaient réellement bien persuadés, s'abandonneraient à la nature; mais loin de là, s'ils critiquent la médecine, on ne peut les faire renoncer au charlatanisme, aux empiriques, à tous les médicastres mâles et femelles qui déshonorent la médecine et en sont l'opprobre. Malgré leur hardiesse, souvent aussi téméraire que dangereuse, nous voyons tous les jours l'inexpérience de ces charlatans devenir un obstacle à

leurs succès : ici, l'audace seule démontre leur ignorance et leur irréflexion ; comme leur méthode est toujours la même dans toutes les occasions, ils devraient cesser, ou au moins reconnaître leur impuissance. Mais, au contraire, ils ne s'arrêtent pas, peu soucieux qu'ils sont de faire bien, pourvu que leurs sottises soient payées. Nous ne chercherons, dans cet ouvrage, qu'à propager les connaissances du véritable médecin ; nous ne voulons rien prescrire que d'après la connaissance exacte des faits appuyée sur l'expérience, dans toutes les maladies, car elles ne sont, le plus souvent, que des moyens fournis par la nature pour rétablir les fonctions essentielles à la vie.

Nous ne pouvons, avant d'aller plus loin, passer sous silence la *Médecine sans le Médecin*, petit livre fort répandu et auquel, néanmoins, nous ne pouvons conseiller de recourir. Il existe aussi une certaine *médecine purgative* dont le débit est immense et qui fait beaucoup de victimes : nous voulons parler de l'aloès. Cependant nous n'entendons pas le proscrire ; mais connaissant les accidents que son usage immodéré, et même modéré, peut produire dans son emploi habituel, nous engageons à ne pas s'en servir sans le conseil d'un médecin éclairé.

Il existe encore un bien plus grand nombre d'autres préparations, d'autant plus mortifères, qu'on ne les prône que d'après leur réputation, quelquefois assez justement méritée. Ces préparations, qui apportent souvent un soulagement momentané dans les affections exanthématiques anciennes, mais dont l'emploi habituel peut causer par la suite de graves accidents, sont : les antipsoriques, les antidartreux, les pommades contre les démangeaisons endermiques, l'eau de Mettenberg et autres quintescences. Le mercure, sous la forme de sublimé, et l'arsenic en nature, mis en dissolution dans ces préparations, en rendent l'usage toujours d'autant plus menaçant pour l'individu, que leur absorption par les lymphatiques les porte au centre, et qu'après une mort inopinée, on peut soupçonner un empoisonnement, ce qui entraîne à des recherches qui causent toujours grand embarras pour ceux qui ont soigné le malade.

L'enthousiasme pour établir des doctrines nouvelles, celle qui a le plus occupé pour et contre, la méthode inflammatoire, avait, dans la pratique, fait admettre un grand nombre de moyens thérapeutiques, tous plus exagérés les uns que les autres, l'eau avec abondance sous toutes formes ; on ne parlait que d'infusions de décoctions. Les sangsues appliquées au-

delà de toute proportion, les saignées qu'on y ajoutait; les bains de pieds et de jambes bouillants, jusqu'à causer une apoplexie, les ventouses sèches ou scarifiées, les larges vésicatoires saupoudrés de camphre, les topiques parsemés de tartre stibié, sur toute la face sternale du thorax; le lait affaibli jusqu'au minimum, le bouillon sans consistance, le sirop de gomme largement administré, ne pouvaient pas manquer leur effet sur les inflammations. La raison, et plus encore le temps et l'expérience, ont fait justice de ces moyens extrêmes.

Nous pourrions citer un grand nombre de faits particuliers, mais ils ne serviraient qu'à nous faire demander ce qu'il faut le plus admirer, ou de la patience du malade, ou de la constance de l'homme de l'art pour les prescriptions rigoureuses à suivre dans un régime aussi débilitant, sous le prétexte qu'il est le seul moyen de rétablir la santé. Nous remarquerons seulement qu'il n'existe peut-être pas d'études ou de procédés pratiques dans lesquels il se soit introduit autant d'abus que dans la médecine; nous n'entreprendrons pas de les dévoiler; cependant, nous ajouterons qu'on ne devrait jamais oublier que satiété trop grande, faim trop longtemps prolongée, et tout ce qui excède les forces de la nature, est nuisible; qu'avec la faim ou l'abstinence des aliments, il ne faut point d'exercice ou de travail; qu'une diète sévère, uniforme et minutieuse, est dangereuse aux gens en santé, parce qu'ils supportent mieux les écarts en faisant usage d'une nourriture un peu abondante, que dans un régime diététique trop sévère.

Lorsque, par suite de la théorie du contra-stimulus, afin de remédier à la plus légère des affections sur les organes contenus dans le thorax, on voudra non-seulement dépasser la dose d'émétique, mais encore la porter bien au-delà des limites ordinaires pour en amener la cessation, gardez-vous d'obéir, car il est bien démontré qu'à faible dose, l'émétique produit son effet très-promptement; mais que si on le donne à contre-temps et au-dessus du besoin, il devient la cause d'accidents très-graves.

Enfin, si, au lieu d'avoir recours à la médecine expectante, vous voyez pratiquer la médecine perturbatrice ou agissante, et que l'on vienne à débuter, dans les premiers jours d'une maladie, par des vomitifs avec des saignées alternatives, attendez les crises aux jours indiqués. Il n'est certainement pas besoin d'être médecin pour pratiquer de cette manière; aussi

il n'y a que les ignorants qui, sans se donner la peine d'étudier une maladie et de réfléchir sur le choix du régime propre à la combattre, font usage des moyens que nous signalons comme dangereux, et se croient capables de secourir l'humanité. C'est au moyen d'inspections et de questions faites à propos qu'on peut se rendre compte d'une maladie, et ce n'est jamais sans inconvénient pour le malade qu'on le traite selon le caprice irraisonné d'un soi-disant médecin.

Sans faire aucune mention des systèmes de tel ou tel empirique, nous dirons qu'il faut encore se défier de tons les spécifiques, des robs, des élixirs, des baumes et autres arcanes pharmaceutiques, quelle que soit, d'ailleurs, la dénomination sous laquelle le charlatanisme cherche à les désigner, soit pour être pris intérieurement, soit qu'on se propose de les appliquer à l'extérieur sous forme de topiques, emplâtres, onguents ou pommades, car, presque tous étant considérés comme secrets, ils deviennent, lorsqu'on les apprécie à leur juste valeur, neutres ou insignifiants, quand ils ne sont pas nuisibles.

C'est en ramenant à des idées justes, confirmées par l'expérience, aux considérations importantes sur les vrais procédés connus en médecine et en chirurgie, ainsi que sur le traitement des maladies basé sur les faits observés, que notre but se trouvera rempli : car la véritable pratique ne doit, selon nous, que résulter de l'observation générale des faits appliqués aux cas particuliers lorsqu'ils viennent à se présenter. Aussi, quelle que puisse en être l'issue, heureuse ou malheureuse, il ne doit jamais en résulter aucun reproche contre l'art de guérir.

Dans le cours de ce Manuel, nous inviterons ceux qui désirent, par état ou par amour de leurs semblables, apprendre à connaître et soigner une indisposition ou une maladie, donner quelques conseils généraux ou particuliers, juger de l'influence atmosphérique sur les individus dispersés ou réunis, entrer dans les détails quelquefois si compliqués de la médecine légale, à ne pas se laisser entraîner par les promesses fallacieuses de ces hommes qui, en usurpant le nom de médecins, ne craignent pas de tromper la crédulité du public par des annonces souvent ridicules, lorsqu'elles ne sont pas dangereuses..... Voici ce que dit *Vicq d'Azir* à ce sujet : « A ne considérer les diverses professions de la société que » sous le rapport du dévouement avec lequel on les exerce,

» je demande s'il en est où l'on trouve un aussi parfait oubli » de soi-même que dans celle du médecin ; s'il en est une où » l'intérêt, d'accord avec tous les motifs de considération ou » de gloire, exige un aussi grand empressement à servir les » hommes? Qu'y a-t-il de plus beau qu'un ministère dont » tous les devoirs se confondent avec ceux de la plus délicate » amitié. Le premier besoin des malheureux est d'épancher » leur âme, le médecin prête une oreille attentive à la longue » narration de leurs souffrances; auprès d'eux, rien ne le » rebute, c'est par lui qu'ils seront soulagés, c'est au moins » par lui qu'ils espèrent, et réduit aux simples fonctions de » consolateur, il serait encore le plus heureux des mortels; » s'il veille, le tableau de douleur le suit partout; s'il dort, » il le retrouve dans ses songes, et son sommeil ne dure » qu'autant que les autres n'ont pas besoin de le troubler. » Dans les épidémies, il partage les dangers; des vapeurs » malfaisantes se mêlent à l'air qu'il respire, de tous côtés » la contagion l'environne, elle l'atteint, il meurt, et on l'ou- » blie. »

Après ces belles paroles, où se trouve si bien tracé le caractère du vrai médecin, nous ajouterons un fragment d'un rapport fait par Boulay de la Meurthe :

« Les médecins et les élèves français ont honoré leur pro- » fession, leur pays et la nature humaine ; à peine la maladie, » précédée de sa formidable renommée, nous envahissait, ils » couraient au-devant d'elle sans crainte, et comme à l'envi, » excités par la soif de savoir, dans l'espérance d'être utiles. » Tant qu'a sévi sa plus grande rigueur, on les a vus, jour et » nuit, en exercice, porter l'amour de l'humanité et leur » labeur jusqu'à l'héroïsme ; la passion, l'oubli d'eux-mêmes » jusqu'à la vertu. Si ce n'était les outrager que de réduire » froidement à sa valeur vénale tout ce qu'ils ont dépensé » de temps, de fatigue, de santé et de noble chaleur, on dé- » couvrirait avec admiration quel énorme tribut ils se » sont eux-mêmes imposé. Dans ces horribles moments, ils » étaient comme la Providence, tous les hommes étaient » égaux devant eux ; ils avaient hâte d'aller, non pas vers le » plus riche, mais vers le plus souffrant; ou si le cœur, dans » le secret, avait quelque préférence, comme la Providence » encore, c'était vers le pauvre qu'il inclinait, par une juste » compensation de toutes ses misères. De telles actions n'ap- » partiennent pas seulement aux hommes généreux qui en

» sont les auteurs, elles sont une instruction publique, une
» gloire nationale que les palmes civiques doivent signaler
» aux contemporains, qu'un long souvenir doit transmettre
» aux générations futures. Cette noble France, déjà toute
» couverte de trophées guerriers, de monuments élevés aux
» sciences, aux lettres, aux arts, attend que quelque mo-
» nument aussi, ne fût-il qu'une table d'airain, une simple
» pierre, s'érige aujourd'hui en l'honneur des vertus mo-
» destes qui s'inspirent à l'amour des hommes. »

En rapportant ces deux opinions, émises à des époques si différentes l'une de l'autre, on peut dire avec juste raison, que la médecine étant le plus noble et le plus grand de tous les arts, elle ne peut consister, comme le pense le vulgaire, dans une routine aveugle ou dans une théorie plus brillante que solide.

En effet, ce n'est pas une éloquence captieuse, un air important et un entêtement invincible qui font le médecin consciencieux et éclairé; au contraire, l'abord de ce dernier est facile, et on le reconnaît sans peine à la simplicité intelligente avec laquelle il questionne son malade. Tout est incompréhensible avec l'outrecuidant, tandis qu'avec l'habile médecin, doué d'un coup-d'œil juste, d'un esprit souple et d'un cœur droit, tout est expliqué d'une façon satisfaisante.

PREMIÈRE PARTIE.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Comme, de nos jours, il est plus que jamais prouvé que l'art de guérir est un, on doit l'attribuer aux leçons faites dans toutes les écoles, par les professeurs chargés de son enseignement, à des élèves dont on exige des connaissances préliminaires dans les lettres ainsi que dans les sciences; c'est pourquoi, après avoir obtenu son diplôme de médecin, tout homme qui se livre à la pratique, peut donner un avis comme chirurgien. Nous ajouterons que, pour être vraiment praticien, celui-ci doit avoir aussi des connaissances assez étendues pour exercer la médecine, et que les connaissances exigées du médecin s'étendent à la chirurgie, comme celles que doivent réunir les chirurgiens comprennent celles qui sont imposées aux médecins. Aussi, et surtout en province, on ne fait presque plus de distinction entre un médecin et un chirurgien.

En effet, de quelque manière qu'il soit utile de considérer une maladie, on appelle indistinctement le médecin ou le chirurgien, qui opère selon qu'une opération est ou non nécessaire. C'est pourquoi l'on définit la chirurgie comme une partie de la médecine pratique qui s'occupe spécialement de traiter toutes les maladies externes du corps humain, soit en cherchant les moyens d'en enlever les difformités naturelles ou accidentelles au moyen d'une opération chirurgicale, soit en s'opposant aux progrès de ces difformités par l'administration de substances propres à les combattre.

Mais ce qui rapproche la chirurgie de la médecine, c'est que souvent on se trouve obligé de déterminer le siège primitif de la maladie, comme d'en reconnaître la cause et d'en calculer les moyens de traitement : c'est alors que tout médecin doit porter son attention sur l'ensemble des forces vitales, sur leurs fonctions dans l'état de santé et de maladie, pour arriver à l'emploi des moyens curatifs jugés nécessaires, soit d'après la constitution individuelle, soit d'après la sensibilité particulière des organes soumis à une force intérieure souvent incalculable.

Ainsi, dans l'une et l'autre de ces circonstances, l'homme de l'art doit parfaitement connaître l'action spéciale des agglutinatifs, des astringents, des calmants, des caustiques, des dessiccatifs, des irritants, des relâchants, des répercussifs, des résolutifs, des rubéfiants et des suppuratifs qu'il devra tirer des différentes substances médicamenteuses, soit pour arroser, baigner, fomenter ou laver une partie malade lorsqu'il faut agir directement, soit qu'on ne veuille les employer qu'extérieurement, sous forme de cataplasmes, d'embrocations, fumigations, lotions, et même en vapeur, ou bien encore ajoutés aux substances emplastiques, à des graisses, sous forme d'onguents, pour les laisser séjourner comme topiques sur une partie malade.

Cependant le chirurgien devra être, en tout temps, muni d'une trousse, puisqu'à chaque instant il peut se trouver en avoir besoin pour la moindre opération; mais pour les choses importantes, il doit avant tout disposer son appareil, recouvrir tous les instruments avec une serviette, y adjoindre tout ce qu'il peut juger devoir lui être utile dans l'opération qu'il doit exécuter; préparer aussi des bandes, des compresses, de la charpie, et avoir d'autres linges dont il puisse se servir à sa volonté pour terminer le pansement; de l'agaric, du fil, du coton, des bourdonnets, des plumasseaux, de la colophane en poudre, etc., pour empêcher le contact de l'air sur la partie soumise à la cicatrisation, qui doit en être la suite, et prendre ses mesures afin qu'il puisse tout renouveler si le cas l'exigeait. Autant que possible, les pansements doivent se faire tous les jours à peu près à la même heure.

Si le nombre des maladies est considérable, celui des opérations chirurgicales ne l'est pas moins; la manière de procéder est souvent aussi variable que la constitution de l'individu qui réclame l'opération; c'est pourquoi, surtout dans les premiers temps de sa pratique, un chirurgien appelé pour donner son avis doit : 1° réfléchir avant que de rien entreprendre; 2° ne rien décider avant que d'avoir une conviction plus ou moins certaine sur les résultats; 3° et s'il est persuadé de réussir, apporter une grande fermeté dans ses procédés opératoires, jointe à l'adresse dans les mains, ainsi qu'à la légèreté dans les doigts; 4° il doit enfin jouir d'une bonne vue, et porter en même temps sur sa personne les apparences de la santé. Avec ces accessoires, il ne peut qu'en résulter pour lui une confiance pleine et entière. Dans les chances

plus ou moins certaines du succès, et dans le doute, il vaudrait beaucoup mieux s'abstenir.

Ainsi, nous devons donc comprendre sous le nom de *maladie*, tout changement survenu dans une ou plusieurs parties du corps humain, par suite de lésion ou de trouble dans les fonctions nécessaires à la vie, soit que ce changement dépende de l'organisation naturelle du sujet, soit qu'il provienne d'une perversion essentielle ou importante, quand même elle ne serait pas très-grave. Ces maladies peuvent varier par leur mode particulier d'existence, par leurs symptômes caractéristiques, établis sur leur nombre, leur durée, leur extension, autant pour les désigner que pour les distinguer entre elles, partout où elles se déclarent, et où elles sont soumises aux yeux de l'observateur.

Cependant, à l'égard de tous les vices de conformation survenus soit pendant la gestation, soit dans l'instant ou peu après la naissance, ainsi que tous ceux qui pourraient provenir pendant le cours de la vie, toutes les fois qu'ils ne sont pas susceptibles de compromettre l'individu, et qu'ils ne constituent pas une lésion majeure dans l'organisation, on doit les regarder plutôt comme des difformités, que de vouloir les classer dans les maladies réelles, malgré que, par la chirurgie, on puisse y remédier en employant quelques-uns des procédés qui sont en son pouvoir.

D'après cela, on regarde comme *cause de maladie*, tout ce qui est capable de la produire; on a même l'habitude de les distinguer en *causes occasionnelles*, c'est-à-dire *prédisposantes*, *internes* et *externes;* et, comme toute affection morbide porte avec elle un caractère constant et invariable, qui devient nécessaire pour la reconnaître partout où elle se manifeste, ce caractère doit être la première chose à bien observer. Dans le cas où il se présenterait la moindre différence susceptible de conduire à l'erreur en l'attribuant à une autre cause, il faut recourir aux *symptômes* des causes et à ceux de la maladie, qui peuvent se trouver, dans ce cas, être *accidentels* ou *constants*, *essentiels*, *momentanés* ou *nécessaires*, dès le premier instant de leur apparition : c'est pourquoi, lorsqu'il est question de bien établir le caractère distinctif d'une maladie, il y a trois choses à observer, et qui méritent la plus grande attention.

La première dépend de l'*observation*, ou plutôt de la connaissance acquise par les faits antérieurs, et d'après l'étude

de tous les cas analogues, que l'habitude fait reconnaître pareils à celui dont il s'agit dans le moment, afin de prendre un parti, quel qu'il soit.

La seconde consiste dans la *considération* des forces vitales, et de leur énergie dans celui qui se trouve affecté de la maladie, soit par la comparaison de son état présent avec tout ce qui a dû précéder, et malgré la présomption des changements à espérer d'après tout ce qui existe.

La troisième est la *vie passée*. Ici, l'on doit avoir égard à l'âge, au sexe, aux habitudes qui peuvent avoir déterminé la faiblesse d'une manière plus ou moins prompte, d'après la position sociale, et même le pays et l'habitation dans lesquels se trouve le malade.

Telles sont les principales circonstances qui doivent éclairer l'homme de l'art dans le pronostic qu'il doit porter relativement au succès ou à la non-réussite d'une opération majeure, même dans tous les cas où il n'aurait plus rien à redouter sur les circonstances aggravantes dont il ne pourrait plus se rendre le maître. Ajoutons encore qu'il doit conserver par devers lui la plus grande réserve, prendre bien garde de ne rien avancer qui ne soit probable, ne rien promettre de trop sans être certain de réussir; car, pour obtenir la guérison d'une maladie, il faut non-seulement que le chirurgien fasse tout ce qu'il doit, mais encore que son malade et tous ceux qui l'entourent exécutent rigoureusement ses prescriptions.

Mais si, d'après l'expérience, il est reconnu qu'on ne peut guérir une maladie qu'au moyen d'une opération chirurgicale, ce n'est qu'après s'être assuré qu'on peut compter sur les forces médiatrices de la nature, qu'on doit la tenter, car ce sont elles qui tendent toujours à rapprocher les parties divisées, et finissent même par les consolider au point de n'en plus permettre la séparation. C'est ce qui arrive dans les solutions de continuité, telles que les coupures, les blessures de toute espèce, les fractures; tandis que dans les ulcères, la carie, la gangrène, tous les tissus tendent, au contraire, à s'éloigner. Ces mêmes forces sont contrariées par tout ce qui sert à leur augmentation ou à leur accroissement, comme dans les épanchements, les ecchymoses et dans quelques tumeurs; par les excrétions de l'organe cutané, favorisées par l'influence du canal intestinal; par l'action particulière des reins; par les exutoires, les métastases, les tumeurs

critiques. Il faut ajouter encore à ces moyens les conditions d'un bon ou d'un mauvais régime alimentaire, et toutes les autres influences qui peuvent augmenter ou diminuer l'énergie des forces vitales.

Enfin, on peut encore venir au secours de l'art en remédiant à l'augmentation ou à la diminution de ces mêmes forces, comme après les grandes hémorrhagies; ensuite d'après les sécrétions et les excrétions, soit qu'on les favorise, soit qu'on les ralentisse, soit même en les supprimant, toutes les fois qu'elles peuvent servir d'obstacle au moyen naturel auquel on a recours dans les circonstances où l'on peut, sinon l'aider, au moins faire en sorte de ne pas lui devenir nuisible.

Toutes les fois qu'on veut obtenir une guérison, soit par suite d'une opération faite avec la main ou les instruments, soit par suite de tout autre traitement dont nous ne devons pas faire mention ici, la guérison n'en devient pas moins possible ou impossible, parfaite ou imparfaite, radicale ou palliative, quel que soit le talent ou l'expérience de l'homme consulté pour empêcher un malade de souffrir.

Souvent encore, par suite de négligence et d'insonciance, par des soins mal administrés, une maladie, légère et peu importante dans son commencement, peut devenir, en très-peu de temps, assez grave pour compromettre l'existence.

L'homme consulté ne doit pas s'avancer avant d'avoir réfléchi, afin d'être bien assuré sur le résultat; dans le cas où il présumerait encore que son opération, incertaine dans la réussite, ne devrait servir qu'à ne pas abandonner le malade, et ne pas retarder une mort indubitable, il doit alors prévenir ceux qui s'y intéressent avant de l'entreprendre. Si l'on se décide après avoir examiné l'âge et les forces du malade, les progrès de la maladie et toutes ses autres circonstances appuyées sur les causes passées et les symptômes présents, nous lui conseillerions encore toutes les attentions et toutes les précautions suivantes :

1° De bien préparer son malade, et voir s'il est capable de prendre une ferme résolution : c'est en agissant sur son moral qu'il peut espérer d'obtenir une confiance entière;

2° De ne pratiquer son opération qu'après avoir choisi deux aides, et même quatre s'il est nécessaire, mais de ne les prendre que déjà instruits et habitués aux opérations chirurgicales, capables de l'aider, soit pour faire la ligature des artères, soit pour lui remettre les instruments et des éponges imbibées d'eau chaude, dans le besoin;

3° De choisir un endroit placé à un jour convenable, assez étendu pour qu'il soit possible de circuler, et en même temps l'aider de toutes les manières pendant qu'il est occupé à son opération, surtout si elle dure quelque temps;

4° D'agir, une fois qu'il veut commencer, avec fermeté, sûreté, précision et célérité, afin d'épargner, autant qu'il lui est possible, des douleurs, dont la prolongation serait toujours de trop dans cette circonstance.

5° Après l'opération finie et le pansement terminé, de faire débarrasser de suite le malade de tout ce qui peut lui être inutile, et de le porter dans son lit, qu'on aura bien préparé d'avance, suivant le cas de maladie.

6° Enfin, de ne rien oublier de tout ce qu'on peut employer pour soutenir les forces du malade, et, si quelque vaisseau pouvait menacer d'hémorrhagie, d'y veiller encore pendant tout le temps nécessaire pour ne plus la redouter; et de ne se retirer qu'après s'être bien assuré qu'il n'y a plus rien à craindre, et que tout doit parcourir les périodes ordinaires, ce qui se remarque d'habitude dans les cas d'opération majeure.

D'après toutes les considérations générales que nous venons de parcourir, nous désignerons toutes les maladies provenant soit des solides, soit des fluides qui constituent le corps de l'homme vivant, les unes comme *générales*, et qui sont du ressort de la médecine, les autres comme *particulières*, et qui dépendent de la chirurgie; mais ces dernières sont assez ordinairement suivies de quelques perversions dans une ou plusieurs fonctions essentielles à la vie. Nous ne les rapporterons ici que d'une manière abrégée, nous réservant, dans le cours de ce Manuel, de les rappeler toutes les fois qu'il en sera question.

Aussi, par suite d'une opération chirurgicale quelconque, il peut arriver des accidents causés par une irritation générale ou locale, tels que des affections spasmodiques, accompagnées de symptômes plus ou moins inflammatoires, qui peuvent déterminer une fièvre continue dont les accès seraient souvent graves. Assez ordinairement, les solutions de continuité amènent des abcès; les fractures sont accompagnées de plaies avec suppuration; les ulcères deviennent sujets à la gangrène; par suite de dégénérescence fixée sur les organes des sécrétions, il survient des lividités, des pourritures, des résolutions, des rétentions, des tumeurs froides...... dans les changements de situation, dans les déviations, les her-

nies, les inversions, les luxations, les séparations (diastases); par tout ce qui est vice de conformation, par adhérence, imperforation, manque absolu ou surcroît des parties.

Par ces dernières considérations, il sera facile d'apprécier et de juger de l'importance des pronostics. On verra combien il est essentiel à l'homme de l'art de les connaître, pour juger de l'état du malade; il sentira en lui-même avec quelle satisfaction il pourra annoncer l'issue d'une maladie et les différents périodes qu'elle devra parcourir. Il lui sera plus facile aussi de diriger son opération, et de prévoir le dénouement heureux ou malheureux de la maladie. C'est même ce à quoi Hippocrate paraît s'être attaché le plus, comme on peut le voir dans ses écrits. L'étude de ses *Pronostics* sert encore de guide à l'homme réellement pénétré des devoirs de son état.

Ainsi, un savoir profond, appuyé sur l'expérience et l'habitude de voir, une heureuse sagacité pour ne pas craindre d'appliquer la théorie à la pratique, tels sont les secrets de l'homme de l'art, secrets qu'il n'a point acquis à d'autre prix qu'à force de travail. Il se plaît à les communiquer aux autres sans réserve; mais on s'efforcerait en vain de les lui arracher, car, chez lui, ce que l'on désigne le plus ordinairement par expérience, c'est l'exacte connaissance qu'il a acquise d'une chose par la seule intuition d'un même objet. Le vulgaire ne s'en occupe pas beaucoup; il s'inquiète encore moins de tout ce qui peut servir à caractériser la véritable expérience; il ne demande même jamais si celui qui l'approche ou qui lui parle est ou n'est pas instruit; il ne le juge que sur l'âge et les apparences extérieures. Aussi, ce même vulgaire se trompe-t-il souvent, car l'homme instruit pénètre dans l'intérieur de la nature; il connaît d'avance le pays où il est entré, au lieu que l'ignorant, confiant dans sa routine, ignore même le chemin qui l'a conduit où il se trouve: l'un connaît d'avance le but qu'il veut atteindre; l'autre, au contraire, se livre au hasard.

Quoi qu'il en soit, comme tout dérangement dans l'intégrité des fonctions vitales dépend des solides et des fluides du corps humain, et qu'il sert de base à la chirurgie ou à la médecine; comme il a été la cause première de leur illustration, partout et depuis déjà bien longtemps, on a essayé de faire une distinction entre la grande et la petite chirurgie. Nous ne pensons pas qu'il y ait rien de petit dans tout ce qui a été imaginé de relatif au rétablissement de la santé, car

sa plus légère altération, quoique soumise à des moyens bien simples, jugés très-peu importants, quoique très-fréquents, peuvent, entre les mains d'un maladroit, ignorant ou peu exercé par défaut d'habitude, lui causer une altération grave. C'est pourquoi, dans cette nouvelle édition, nous devons nous attacher spécialement à les bien décrire, à en poser les règles aussi claires que précises, particulièrement pour les élèves à qui elles sont confiées dans le commencement de leurs études, et dans tous les hôpitaux où ils sont admis pour s'instruire par la pratique.

DES SOLIDES ET DES FLUIDES.

D'après l'influence réciproque des solides et des fluides organiques dans l'homme, considérés soit par suite de leur relâchement, soit par suite de leur exaltation, nous devons les examiner les uns et les autres d'une manière spéciale et sous un point de vue particulier, puisqu'il est démontré que c'est de leur équilibre et de leur ensemble que résulte l'état de santé.

C'est pourquoi, sans nous occuper des discussions passées et présentes, des solidistes et des humoristes, nous regarderons comme une des causes directes et indirectes de maladies, les affections qui dépendent de leur relâchement (laxités), ou de leur tension (les spasmes), lorsqu'ils existeront dans les solides; et dans les fluides, celles qui dépendent de leur défaut comme dans celles de leur excès (la pléthore). Dans les premiers, toutes les maladies sont d'autant plus compliquées qu'elles sont plus anciennes; dans les seconds, au contraire, la maladie se manifeste d'une manière d'autant plus lente qu'elle est souvent très-insidieuse.

Mais aussi, lorsque, d'après l'ordre établi par la nature, il existe une froidenr spasmodique dans les muscles qui servent aux organes locomoteurs d'un individu bien portant, elle varie suivant l'âge, le sexe, le tempérament, le genre de vie, les habitudes; elle devient maladie toutes les fois que le mouvement naturel ne peut pas surmonter sa résistance. Elle peut se déclarer dans tous les climats, chez tous les individus qui sont soumis à des travaux pénibles, à des fatigues trop souvent et trop longtemps continuées; chez tous ceux qui abusent des liqueurs fortes, quel que soit leur âge, même dans la décrépitude. C'est même un des symptômes les plus saillants du choléra, qui est inséparable du tétanos, que l'on désigne sous

le nom de *crampe générale*, presque toujours suivi d'un autre état bien contraire, qui est l'énervation.

Dans toutes les circonstances que nous venons de rapporter, on a recours, pour y remédier, à tous les opiacés, à l'emploi des narcotiques; à tous les moyens qui peuvent ou déterminer le relâchement, ou diminuer la contracture, la rigidité, ou faire cesser la résistance des fibres musculaires : les bains chauds, ceux de vapeur, les topiques laudanisés, les fomentations de toute espèce.

Quant aux fluides, ils ont une connexion si intime avec les solides, qu'il n'est guère possible de les en séparer; mais, pour l'étude comme pour l'application des moyens médicamenteux, nous ne pouvons pas faire autrement. Puisque de leur équilibre parfait résulte l'état de santé naturel bien caractérisé, il n'y a pas de doute que le moindre changement dans une des fonctions vitales à l'entretien desquelles ceux-ci, comme les autres, sont destinés, entraîne aussi une altération que l'on désigne sous le nom de *maladie;* celle-ci même peut, le plus souvent, participer de l'un et de l'autre, et devenir mixte.

Quoi qu'il en soit, nous n'examinerons les maladies occasionées par les fluides que lorsqu'elles résulteront soit du défaut, soit de l'excès de ces fluides.

Les causes de la pléthore accidentelle sont une vie molle, oisive, absolument désœuvrée, sédentaire, accompagnée d'une surabondance d'action dans les fonctions de la vie et de la nutrition; l'exposition continue à la grande chaleur, soit au grand air, soit dans les bains; la réplétion trop continuée de l'estomac par des substances alimentaires succulentes et nutritives; l'abus des vins généreux, des liqueurs alcooliques sucrées; tous aliments, toutes boissons qui peuvent exciter et stimuler l'estomac, dans lesquels entre l'aloès sous toutes les dénominations; tous les exercices violents, les chagrins excessifs, les frictions, le massage, et tout ce qui peut agir sur les tissus adipeux épidermiques.

Les effets de la pléthore se manifestent le plus ordinairement par une plus grande expansion de tous les vaisseaux sanguins, par des troubles dans la circulation habituelle, soit par stagnation, soit par congestion ; il peut même survenir rupture, et de là hémorrhagie très-imprévue. La peau se couvre, à sa superficie, de taches violacées; les veines restent gonflées, turgides, sans être comprimées; les pulsations ar-

térielles augmentent, deviennent dures et aussi rénitentes que contractiles sous le doigt. La chaleur qui résulte d'un état pareil devient quelquefois insupportable. L'engourdissement, bientôt suivi de la somnolence, et la torpeur dégoûtent l'individu de toute espèce d'exercice. Mais, comme tous les autres fluides participent plus ou moins à cette surabondance sanguine, il en résulte plusieurs autres maladies plus ou moins gênantes, que nous allons chercher à établir, afin qu'on puisse y remédier par chacun des moyens dont nous allons donner successivement l'indication, d'après l'ordre alphabétique, comme plus facile lorsqu'il s'agit de faire des recherches pressantes.

Ainsi : 1° lorsqu'il y a pléthore sanguine, on a recours aux saignées du bras, à celles du pied, à l'application des sangsues, aux ventouses et autres moyens qui puissent agir sur cet état de maladie; 2° chez les nourrices, pour ou contre la sécrétion du *lait*, recourir à toutes les applications topiques; 3° dans toutes les congestions *lymphatiques*, les épispastiques et tout ce qui peut avoir une action sur la peau ; 4° pour ce qui concerne les membranes *nasales*, les sternutatoires ; 5° pour la *bouche*, la gorge, les collutoires et les gargarismes, et ce qui peut exciter la salive; 6° pour l'*urine*, tout ce qui est connu pour avoir une action directe sur tous les organes relatifs à sa sécrétion comme à son émission; 7° pour le *pus* et la dérivation des fluides qui en dépendent, les cautères, le séton, les moxas; 8° pour les *déjections* alvines, les clystères, les suppositoires ; 9° dans toute autre circonstance imprévue, pour obtenir une dérivation prompte, sûre et facile, on trouvera à chacun des articles indiqués ce que nous croyons de plus propice à mettre en usage pour soulager de suite, car nous ne les conseillons que d'après l'expérience pratique.

Il ne faut pas perdre de vue que, si nous exposons consciencieusement tous les moyens ainsi que les procédés employés en médecine et en chirurgie comme remèdes, c'est que nous avons été constamment guidé par la connaissance des faits sur lesquels leur action spéciale se trouve appuyée, autant par l'efficacité qu'ils ont obtenue que par la simplicité de leur préparation, mise à la portée de tous. Alors le choix particulier que nous en avons fait, se trouvant conforme à la méthode suivie dans les cliniques des grands hôpitaux, d'après leur application journalière, leur donnera encore plus de certitude pour le succès qu'il y a lieu d'en attendre.

L'ACUPONCTURE.

On classe sous cette dénomination, toute espèce de piqûre faite, d'après le besoin, et suivant les règles de l'art, dans une partie du corps, quelle qu'elle soit, afin d'en obtenir un soulagement plus ou moins direct, dans les douleurs quelquefois excessives qui résultent d'après les affections rhumatismales, tant superficielles que profondes, ainsi que dans les névralgies, qui se manifestent sans aucun mouvement de fièvre apparente, principalement accompagnées de contractions spasmodiques, que le moindre contact rend insupportables.

Considérée dans tous ses rapports, l'acuponcture peut se faire de trois manières différentes : 1° en piquant la peau seulement dans toute son épaisseur, lorsqu'il y a épanchement par suite d'anasarque, afin de procurer un écoulement momentané aux fluides contenus sous le tissu cellulaire. Le dégorgement a lieu en renouvelant ces piqûres aussi souvent que le besoin l'exige ; on peut alors choisir la pointe d'une lancette à lame très-étroite, ou une aiguille plus ou moins longue, aplatie vers sa pointe et tranchante sur les côtés ; il ne faut pas craindre de l'enfoncer de quelques millimètres avant de la retirer. L'acuponcture alors n'est pas très-douloureuse, et par cette simple opération on obtient, goutte à goutte, un dégorgement plus prompt que par les autres moyens qu'on pourrait employer comme topiques, afin d'arriver au même résultat.

2° L'acuponcture, alternativement préconisée et rejetée, doit se pratiquer avec des aiguilles longues de 4 à 6 et quelquefois 8 centimètres (1 pouce 1/2 à 2 pouces 3 lignes, ou 3 pouces), faites avec de l'argent, du platine ou de l'acier; quelques-uns les veulent en or. On les enfonce dans la profondeur des chairs par un simple mouvement de rotation et à des distances plus ou moins rapprochées, et pour les retirer ensuite, après leur effet calculé sur le temps qu'on les a laissées séjourner depuis le moment de leur implantation. Ne pourrait-on pas considérer cette opération comme scarifications ou mouchetures profondes.

3° Il est encore une manière d'avoir recours à ce moyen thérapeutique, connue sous le nom d'électro-poncture : de suite, après l'enfoncement de l'aiguille dans les parties désignées, on la fait communiquer avec l'électrophore, ou avec l'électricité accumulée par la bouteille de Leyde, ou enfin avec la pile galvanique.

Quelques praticiens prétendent que tous ces moyens excitateurs ne sont pas assez employés maintenant; car, disent-ils, les observations faites par des hommes auxquels on devait avoir la plus grande confiance, ont prouvé qu'ils avaient été très-utiles dans les cas de névralgie, de paralysie partielle, de rhumatisme, et même dans ceux qui dépendaient du prolongement rachidien.

Mais puisque les sensations sont considérées comme des impressions que l'âme reçoit des objets par le moyen des sens, celles que l'on perçoit par le toucher doivent être plus étendues que les autres. La douleur causée par d'autres piqûres que celles faites par l'acuponcture, par exemple celles produites par des pointes plus ou moins acérées et lancées avec plus ou moins de force, est toute différente, et les accidents que ces piqûres peuvent occasioner sont plus ou moins graves, selon qu'ils intéressent une artère ou une veine; ou si le sang qui s'échappe de la piqûre est abondant ou rare; ou si, enfin, cette piqûre est suivie de contusions, déchirures, rétractions ou meurtrissures dans ses parties environnantes; car chez tous les individus nerveux et irritables, une piqûre, même superficielle, peut causer des accidents d'autant plus à craindre, qu'elle a été faite sur des parties susceptibles d'être affectées plus promptement et plus gravement que d'autres. Nous avons été témoin de la mort d'un menuisier, homme fort, robuste et dans la force de l'âge, à la suite d'un tétanos causé par la piqûre d'un clou à travers la semelle de sa chaussure, en travaillant à son établi; la douleur instantanée qu'il avait éprouvée sur le moment de l'accident, l'avait si peu occupé, que ce n'est qu'après quelques jours qu'il avait réclamé du secours. La piqûre du pied était si peu apparente, qu'à peine elle était visible à l'œil; il a même fallu appuyer assez fortement avec les doigts pour la reconnaître. Mais la constriction des mâchoires et la raideur de la colonne vertébrale indiquaient assez aux médecins appelés à soigner cet homme, que le malade succomberait sous les crises du tétanos: aussi tout ce qui a pu être mis en usage pour le sauver est devenu complètement inutile.

Quoique la plus simple piqûre ne puisse pas donner lieu à une bien grande effusion de sang extérieurement, si l'instrument avec lequel elle a été faite est une épée, un poignard, un stylet, un tire-point, une grosse aiguille à emballage, la pointe d'un couteau à découper les viandes, tel que ceux por-

tés par les cuisiniers, les bouchers, les charcutiers; si elle est faite par des échardes, des épines desséchées, elle devient susceptible de faire naître une infiltration sanguinolente dans toutes les parties qui l'avoisinent; elle occasionne des ecchymoses, des infiltrations, qui dégénèrent souvent en abcès; et les suites en sont beaucoup plus graves lorsqu'elles touchent aux parties tendineuses, aponévrotiques, à la surface des os, sur le trajet d'une articulation, les muscles de l'abdomen, jusqu'au péritoine; dans la vessie, les reins, l'intestin ou autres organes essentiels à l'entretien de la vie; ses effets consécutifs en sont incalculables. Partout ailleurs, cependant, il faut encore porter son attention première non-seulement sur l'instrument, mais encore savoir, d'une manière certaine, s'il n'en est pas resté quelques débris dans la plaie; examiner la forme de la piqûre, la sonder, et en cas qu'elle renferme le moindre corps étranger, il faut en faire l'extraction le plus tôt qu'il est possible. Si l'on ne peut y arriver, on doit alors dilater la première ouverture pour faciliter la suppuration, qui alors devient inévitable par suite du séjour prolongé dans les téguments de l'objet qui a fait la piqûre. C'est en évitant tout ce qui peut exciter l'inflammation des parties piquées, qu'il est possible d'en arrêter non-seulement la progression, mais encore d'en prévenir les suites, dont il n'est pas facile de calculer l'importance, lorsqu'il existe de l'incertitude sur ce qui a précédé.

LES AGGLUTINATIFS.

Les substances agglutinatives dont on se sert tous les jours en médecine et en chirurgie, sont d'autant plus importantes à bien connaître, que l'on se trouve fort souvent très-embarrassé quand il s'agit de maintenir dans un contact permanent les bords d'une plaie récente, ou bien lorsqu'il faut établir un fonticule par le cautère ou les caustiques; car, dans ce dernier cas, il est nécessaire que les agents employés pour ce fonticule ou exutoire soient maintenus de façon à ce qu'ils ne puissent s'étendre trop loin. Les agglutinatifs s'emploient encore pour préserver du contact de l'air les parties privées d'épiderme ou séparées par l'instrument du praticien. En un mot, toutes les fois qu'il faut réunir au moyen du rapprochement non interrompu une plaie récente, on applique des bandelettes agglutinatives coupées de la grandeur et de la forme exigées d'après la situation et la forme de la plaie.

Le plus commode et le plus puissant de tous les agglutinatifs, est sans contredit l'emplâtre de diachylon gommé, que l'on trouve dans toutes les pharmacies et dont on se sert le plus habituellement pour cet objet. Il est composé de 15 parties d'emplâtre simple, 96 de poix blanche, dite de Bourgogne, autant de cire jaune, gomme-résine d'ammoniaque bdellium, galbanum et sagapénum, de chaque 32 parties. Pour faire, selon l'art, un emplâtre résolutif et dessiccatif à employer comme sparadrap et comme agglutinatif, on le conseille par application toutes les fois qu'il est besoin d'empêcher les ulcérations de l'épiderme dans son épaisseur, chez tous les malades qui sont forcés de garder le lit pendant très-longtemps. Après l'avoir taillé suivant les dimensions exigées par la plaie, on doit laver, avec de l'eau chaude en hiver et de l'eau fraîche en été, le pourtour de la plaie, et enlever même les cheveux ou poils qui pourraient s'y trouver; lorsque le tout est bien essuyé, on pose le sparadrap préparé. On regarde comme sparadrap tous les tissus fabriqués avec le fil, le lin, le coton, la soie coupée en lanières de 15 centimètres (6 pouces) de large sur une longueur non déterminée, qu'on enduit seulement d'un côté avec le sparadrap dont nous venons de parler, et que l'on roule sur lui-même pour le diviser en travers ou en long, suivant le besoin. On peut même employer pour cet usage le papier plus ou moins épais; on coupe même celui-ci en carrés suffisants pour recouvrir les cautères et les faire suppurer au moyen de l'emplâtre simple que nous allons formuler, à cause qu'il entre dans le sparadrap ci-dessus, et qu'il est la base principale de tous ceux dont on fait le plus ordinairement usage. On le fait de la manière suivante: avec parties égales d'oxyde de plomb demi-vitreux (litharge) en poudre fine, saindoux, huile d'olives, auxquels on ajoute une quantité double d'eau ordinaire, pour faire un emplâtre homogène, à employer suivant le besoin. Petites ou grandes, les bandelettes que l'on propose d'employer comme agglutinatives, afin de maintenir rapprochées toutes les chairs qui sont mises à découvert par suite de la division de la plaie, dont les bords sont plus ou moins éloignés, doivent être préparées d'avance, suivant les dimensions exigées par l'état de la plaie, et l'on doit ne pas craindre de les couper plutôt larges qu'étroites. Quant à leur longueur, on ne peut rien déterminer que suivant le besoin. Posées en travers ou superposées pour se croiser les unes et les autres, on s'ar-

rangera de telle sorte qu'il y ait encore quelques ouvertures pour donner passage aux fluides qui doivent servir à lubrifier l'intérieur de la plaie, et par lesquelles ils puissent s'écouler librement.

Ainsi, après avoir lavé, nettoyé, mis au net tout le pourtour d'une solution de continuité, arrivée de quelque manière que ce soit; après avoir rasé ses environs à 2 décimètres (7 pouces 5 lignes) de distance, si elle est grande, par le moyen des mains posées l'une à droite, l'autre à gauche, on appuiera également de haut en bas. Lorsque l'on croira devoir suspendre, un aide fera légèrement chauffer une des bandelettes, qu'il appliquera d'abord par une de ses extrémités, pour achever en l'étendant du côté opposé, afin de comprendre dans son milieu les bords de l'épiderme rapproché; on en ajoutera autant qu'il sera jugé convenable, pour ne plus les ôter ensuite qu'au fur à mesure qu'elles ne seraient plus jugées utiles, parce que la cicatrisation approcherait de son terme, ou serait à peu près achevée.

Les agglutinatifs s'emploient non-seulement pour la constriction et le rapprochement de l'épiderme dans les plaies, mais encore comme topiques assez larges pour recouvrir les ulcères variqueux. On a soin, dans ce cas, de les tailler de 3 centimètres (1 pouce) plus larges que l'endroit malade, que l'on recouvre avec le diachylon saupoudré, ainsi que le reste, avec du quinquina bien sec et pulvérisé extrêmement fin. On croise par-dessus deux bandelettes qui dépassent et maintiennent le tout en place pendant quatre, six et quelquefois huit jours, pour tout renouveler de la même manière, ainsi que les compresses et les bandes dont on se sert pour soutenir la jambe, en commençant par les orteils, et en remontant jusque près et souvent au-dessus du genou. Pour les abcès *froids*, chez les scrofuleux surtout, lorsqu'ils existent près des articulations, les agglutinatifs sagement employés, appliqués et renouvelés de loin en loin, soulagent beaucoup. Souvent, après la saignée faite sur le bras d'un vieillard, il est besoin de couvrir la petite ouverture avec de l'agaric maintenu en place avec un agglutinatif un peu plus large, qu'on y laisse séjourner pendant quelques jours, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus rien à craindre pour la réouverture. Après les ponctions, chez les hydropiques, on fait le pansement avec un emplâtre agglutinatif; de même aussi, dans l'empyème, avec un ovale taillé dans le sparadrap sur une grandeur déterminée suivant le sujet et

la place qu'il doit occuper. On saupoudre avec la myrrhe, le fenouil, l'opium et le sel ammoniac, à dose convenable, et ce topique pouvant, ainsi préparé, adhérer sur le lieu de la douleur, devient extrêmement utile dans un grand nombre de cas où il ne serait guère possible de pouvoir employer autre chose.

En général, les agglutinatifs sont de première nécessité, dans un grand nombre de circonstances particulières, pour les pansements de toute espèce.

DE L'ARTÉRIOTOMIE.

D'après son étymologie, l'on désigne par le mot artériotomie, la section, la rupture, ou toute autre ouverture faite par une opération sur une artère ; opération très-peu usitée maintenant, pour ne pas dire abandonnée ; elle consistait à employer ce moyen, en procédant d'après les règles de l'art, pour obtenir une émission de sang plus prompte et plus considérable ; mais l'effet dérivatif n'en était guère différent de celui qu'on obtient par la lancette sur les veines du bras.

Cependant, dans la phlébotomie, par maladresse, ou par étourderie, il peut arriver de piquer l'artère radiale au lieu de la veine, ce dont nous avons été témoin et ce que nous avons reconnu de suite par la couleur du sang et son jet saccadé, absolument pareil à celui du pouls sous le doigt. La malade, au bras très-maigre, n'éprouvant que de la surprise de voir son sang d'une couleur plus rosée, nous laissâmes terminer jusqu'à la quantité exigée; mais de suite, par l'agaric et les compresses graduées, nous exerçâmes une compression méthodique et bien maintenue par un bandage circulaire ; nous recommandâmes un repos absolu, et trois jours après nous trouvâmes une cicatrice complète.

L'artériotomie pourrait se trouver prescrite ou devenir obligée dans quelques cas d'affection profonde de l'organe encéphalique. C'est dans le trajet de l'artère temporale qu'il faut agir comme lieu d'élection. On la recommande encore comme un répercussif direct sur l'œil, dans les ophthalmies profondes, et l'on en fait la compression en appuyant sur les os du crâne, qui servent de point fixe. On assure aussi qu'elle a été conseillée sur le trajet des artères collatérales des doigts, dans les circonstances où il devient impossible de parvenir aux veines des bras boursoufflés par la graisse ou autre cause. Mais ce n'est pas sous ce rapport que nous entrons ici dans les détails sui-

vants, c'est pour indiquer, dans les cas de blessures profondes ou considérables, les moyens de s'opposer de suite aux hémorrhagies causées par l'effusion interminable du sang qui s'échappe par une artère ouverte. On reconnaît très-facilement celui-ci à sa couleur rutilante, rosée, bien différente de celui des veines, toujours noirâtre, coulant par nappes, tandis que l'autre sort impétueusement et par jets saccadés, pareils aux pulsations du pouls.

Dans la lésion des veines, la moindre compression, les chairs étant rapprochées, des compresses imbibées ou des lotions suffisent pour étancher le saug; mais dans la lésion ou la moindre ouverture d'une artère un peu considérable, l'hémorrhagie qui survient devient en très-peu de temps la cause d'accidents très-graves; elles sont alors hémorrhagies *internes* ou *externes*. Dans le saignement du nez, on les nomme épistaxis; à la conjonctive, c'est l'ophthalmorrhagie; dans l'estomac, c'est l'hématémèse; depuis les reins jusqu'à la vessie, lorsque le sang sort avec l'urine, c'est l'hématurie. Enfin, elles sont externes lorsque le sang sort par jets ou par bonds, par suite de la lésion d'une artère superficielle. D'après ces différences, la cause d'une hémorrhagie devient *spontanée* lorsqu'elle provient de la section, de la piqûre, de la rupture, ou de la lésion, quelle qu'elle soit, du vaisseau qui la fournit; elle devient cause *symptômatique*, lorsqu'elle provient de la destruction partielle des membranes et des tissus qui la composent, comme la gangrène; enfin on la regarde comme *traumatique*, lorsqu'elle arrive après toutes les lésions particulières qui tendent à déterminer la mortification, d'après les lésions suivies d'une désorganisation complète.

Mais aussi, comme toutes les hémorrhagies peuvent souvent avoir lieu par les vaisseaux superficiels, on les a encore distinguées sous le nom d'hémorrhagies *actives*, lorsque, par suite de la pléthore sanguine, les jeunes gens en sont attaqués; mais dans un âge plus avancé, une fois le développement d'un individu terminé, une hémorrhagie devient l'indice certain de quelque crise imprévue; quand, au contraire, elle est *passive* dans un individu faible, cacochyme, dans les scorbutiques, et chez tous ceux qui, par suite de maladies longues, ont de la tendance à la détérioration causée par les souffrances, ou occasionée par de profonds chagrins auxquels on ne peut rien, elle devient incurable; ils finissent le plus ordinairement par le méléna.

Dans toute hémorrhagie qui provient d'une artère, le pronostic est aussi difficile qu'important, quand même on aurait une connaissance exacte sur la cause qui a pu la produire; car, malgré tout ce que l'on peut mettre en usage pour l'arrêter, fort souvent l'on échoue. Le premier soin qu'il convient d'avoir, même dans les accidents causés par l'ouverture des plus petites artères superficielles, c'est de tout comprimer au-dessus de leur trajet pour retarder au moins la sortie du sang, et permettre au vaisseau séparé de pouvoir, à ses deux extrémités, former un caillot qui puisse en amener l'oblitération à l'aide des autres qui l'environnent.

Mais si l'artère est d'un certain volume, et qu'il soit difficile, pour ne pas dire impossible de l'atteindre pour en faire la ligature, si l'hémorrhagie cesse dans sa continuation, très-peu de temps après elle se renouvelle, jusqu'à ce qu'enfin il survienne un gonflement œdémateux, avec pâleur générale, perte de connaissance, épuisement complet des forces vitales, et le malade est bientôt au dernier terme de son existence.

Quand le sang artériel ne peut pas se faire jour au dehors, et qu'il se trouve extravasé dans tous les tissus aréolaires environnants, la partie sur laquelle le vaisseau artériel se trouve ouvert ne tarde pas à prendre un volume considérable; les secours de l'art sont très-urgents. Souvent encore, par complication, les tuniques artérielles peuvent perdre leur ressort et se désorganiser complètement, soit par suite d'une grande inflammation, soit d'après une percussion violente, ou par une extension portée au-delà des bornes de sa résistance. Elle peut aussi se trouver déterminée par la gangrène des tissus qu'elle traverse, par la compression d'une tumeur, par un caustique appliqué comme moyen dérivatif, par une ligature trop serrée. Toutes ces circonstances méritent d'autant plus de considération, que les moyens de remédier à l'hémorrhagie sont tout-à-fait différents. Nous avons été témoin de la chute d'une portion de l'artère fémoro-poplitée, entièrement séparée par une érosion ulcérative, cancéreuse, déclarée d'après la dégénérescence d'un cautère pratiqué plusieurs années auparavant.

On sait maintenant que toute artère blessée et pansée méthodiquement parvient à se cicatriser par un caillot lymphatique qui la ramène à son état primitif, mais avec oblitération en dilatant ses collatérales. Lorsque le sang ne provient que des capillaires, à la suite d'une opération considérable, l'hé-

morrhagie n'est pas à craindre; mais avec une artère moyenne, il est urgent de comprimer. Lorsqu'on ne peut lier le vaisseau, le danger est dans la continuité de son ouverture. Les moyens d'arrêter le sang dans toute espèce d'hémorrhagies, consistent à laver les parties avec une éponge; outre les ligatures, de panser avec la charpie roulée dans la colophane, dans l'écorce de chêne en poudre, dans celle du quinquina; de recouvrir le tout avec le coton cardé, dans les pansements qu'on est obligé de faire, surtout après avoir excisé les bords d'une ulcération fongueuse, en terminant par des bandelettes agglutinatives pour que rien ne se dérange, et maintenir ensuite le tout par une bande circulaire, appuyée de manière à ne gêner en rien la circulation.

DES BAINS.

Par le mot bain, on désigne le plus ordinairement l'immersion complète ou partielle du corps dans un fluide, quel qu'il soit.

Avant d'y avoir recours en médecine et en chirurgie, il convient de bien établir son pronostic et son diagnostic, suivant l'état de maladie et la constitution du malade. L'effet du bain sur celui-ci dépendra presque toujours de la gravité de son affection morbide lorsqu'il en sera sorti; c'est pourquoi l'on doit toujours apporter la plus grande attention, non-seulement sur la manière dont l'individu le supporte, mais encore sur le degré de chaleur qu'on doit lui donner, et le temps plus ou moins prolongé qu'il peut y rester. L'on ne peut jamais prendre trop de précautions pour éviter les accidents qui surviennent peu après la sortie d'un bain ordonné et pris à contre-temps.

Quel que soit le motif qui exige l'usage d'un ou de plusieurs bains, avant de les prescrire l'on doit considérer : 1° les saisons et leur influence; 2° la contrée où se trouve le fleuve, la rivière ou le ruisseau; si l'eau en est stagnante ou courante; 3° la température atmosphérique; 4° l'âge de l'individu, son sexe, ses habitudes; 5° sa constitution en santé, la gravité de sa maladie; 6° l'heure à laquelle, dans le jour, il pourrait le prendre, soit avant, soit après les repas; enfin à quel degré de chaleur.

Presque toujours un bain se prépare avec l'eau de rivière; il est même désigné comme *simple* lorsqu'on ne dépasse

pas la température de 25 à 32 degrés centigrades, ou bien chauffé seulement de manière qu'il ne puisse exciter sur celui qui s'y plonge aucune sensation désagréable : alors c'est un bain *tiède* ou *tempéré*, et ce n'est que d'après l'absorption d'une plus ou moins grande quantité d'eau qu'on doit y avoir recours, pour diminuer tout caractère d'irritation d'espèce inflammatoire. Au contraire, un bain pris au-dessous du degré de chaleur du corps de l'individu qu'on y plonge, devient par cela seul moyen *stimulant*.... De même il n'est pas prudent de prescrire et faire prendre des bains très-froids, car, outre qu'ils diminuent singulièrement toutes les fonctions vitales, ils peuvent encore déterminer d'autres accidents qui sont imprévus ; c'est ce qui les a fait rejeter comme débilitants, et pourquoi ils sont actuellement supprimés, même dans le traitement de l'aliénation et autres affections nerveuses.

Cependant, lors des grandes chaleurs, on peut prendre les bains à l'eau courante ; mais il est bon d'observer qu'il y ait une distance assez grande après les repas, et de ne pas le faire après un exercice violent ou de suite après avoir mangé, et surtout de ne pas y séjourner assez longtemps pour y éprouver une horripilation générale ou partielle.

Le temps le plus ordinaire pour la durée d'un bain entier, s'étend depuis une demi-heure jusqu'à l'heure entière ; le prolonger plus longtemps, même comme moyen de soulagement, n'est pas sage, et dès l'instant qu'il produit la défaillance, il faut en sortir ; prendre garde au refroidissement ; et afin d'en obtenir tout l'effet désirable, se coucher pendant deux heures au moins ; avoir recours à quelques demi-tasses de bouillon ou autre confortable, afin de déterminer et d'entretenir la perspiration cutanée, devenue beaucoup plus abondante que de coutume au sortir de l'immersion.

Les effets généraux des bains *chauds* sont d'humecter la peau, d'en opérer le relâchement en la ramollissant ; de la rougir après l'avoir nettoyée, d'y exciter une légère turgescence et d'en augmenter toutes les sécrétions. On les conseille toutes les fois que la transpiration s'est trouvée suspendue, supprimée, dans un grand nombre de maladies éruptives, dans les affections spasmodiques, internes ou externes ; dans les courbatures, on leur adjoint les frictions ; on les éloigne lorsqu'il y a surabondance sanguine (pléthore), disposition aux hémorrhagies, aux rhumatismes aigus, aux attaques de goutte, dans les suppurations intestinales avec

diarrhée, et dans toutes les fièvres hectiques. Ils sont *révulsifs*.

Les effets généraux des bains *froids*, des bains pris dans l'eau de la mer, devenus à la mode depuis quelques années, sont regardés et prescrits comme *toniques*. On assure que de leur usage continué pendant quelque temps, il résulte le plus souvent une excitation cutanée qui influe singulièrement sur l'activité de la circulation, et delà sur les forces musculaires, activité que l'on attribue au contact et à la percussion des vagues, et beaucoup plus encore aux sels qui y sont contenus. Delà, par suite de la manière avec laquelle la digestion s'opère, il survient accroissement de toutes fonctions nécessaires à l'entretien de la vie. On ne peut pas douter que beaucoup d'individus pourront s'en bien trouver, mais il faut laisser au temps le soin d'en démontrer tout le bien qu'on leur attribue; car on ne craint pas de dire : « Les bains de » mer ont une incontestable utilité dans un grand nombre » de maladies; ils sont surtout efficaces dans le rachitis et les » affections scrofuleuses; ils sont utiles dans la chlorose, dans » les engorgements chroniques du col de l'utérus, dans la » stérilité, la dyshémorrhée, les céphalées, les gastralgies; » dans les cas de douleurs intestinales, dans la chorée et » dans quelques rhumatismes. »

Pour faire des bains artificiels, on mêle dans 300 litres d'eau 8 kilogrammes (16 livres) de sel ordinaire, 3,500 grammes (7 livres) de sulfate de soude cristallisé, 700 grammes (1 livre 1/2) d'hydrochlorate de chaux, et 2,960 grammes (6 livres) d'hydrochlorate de magnésie.

Pour les considérer comme *médicamenteux*, les bains doivent être chargés de quelques décoctions émollientes ou adoucissantes, telles que la mauve, la graine de lin, auxquelles on peut encore adjoindre, pour les rendre calmants, la décoction des racines, des tiges ou des feuilles de toutes les solanées vireuses.

D'après toutes les idées suscitées par le luxe ou la coquetterie, on étend dans les bains des cosmétiques savonneux, des eaux spiritueuses aromatiques; on les prépare en entier avec le lait pur; et plusieurs cas de maladies de la peau requièrent différentes préparations soufrées gélatineuses, avec la colle de Flandre, avec le son, l'amidon, la pâte d'amandes, etc.

Une décoction plus ou moins chargée, faite avec des plan-

tes odorantes; lorsqu'on y ajoute 250 grammes (8 onces) d'essence de savon et 125 grammes (4 onces) de sel ammoniac, nous paraît être un excitant qui peut agir sur l'épiderme d'une manière aussi douce qu'agréable.

Le séjour continué plus ou moins longtemps dans du sable chauffé à quelque degré que ce soit, pourvu qu'il soit supportable; dans le marc du raisin qui a fermenté, dans le résidu des olives exprimées, même dans les boues de Saint-Amand, est encore désigné comme un bain.

D'après le formulaire des hôpitaux, on rend un bain *acide* en y ajoutant 1 kilogramme (2 livres) d'acide hydrochlorique (*eau de javelle*). Il devient alcalin, et souvent employé contre les maladies chroniques de la peau, avec addition de 250 grammes (8 onces) de carbonate de soude. Au moyen de 150 grammes (4 onces 1/2) de sulfure de potasse, sec ou liquide, étendu dans suffisante quantité d'eau chaude, le bain est anti-psorique; si l'on veut le rendre gélatino-sulfureux, il n'est besoin que de faire fondre 500 grammes (1 livre) de colle de Flandre dans suffisante quantité d'eau, et mélanger cette dissolution en même temps que les 150 grammes de sulfure, sec ou liquide, au gré de celui qui le met en usage, ou suivant le choix de celui qui le prescrit.

Les *bains de siège* consistent à rester assis dans de l'eau chaude contenue dans une espèce de fauteuil ou cuvette destinée à cet usage, fabriquée en zinc ou en cuivre; on peut même la remplacer par un baquet de grandeur moyenne, ou par une terrine de grès qui soit de capacité convenable. Il suffit d'y baigner le corps depuis la hauteur de l'ombilic jusqu'à la moitié des cuisses, et d'y rester pendant un temps déterminé. La chaleur du liquide doit être la même que pour le bain entier. On ne les emploie, et ils ne sont même extrêmement utiles, que dans les cas où l'on craindrait d'affaiblir l'individu par des bains complets; cependant on peut les charger aussi de toutes les décoctions mucilagineuses et calmantes ou autres.

Il serait difficile d'en être entièrement privé dans le traitement des maladies fixées sur les organes qui servent à la sécrétion et à l'émission de l'urine; ils sont aussi de nécessité indispensable dans toutes les affections morbides de l'utérus et de ses annexes, qu'elles soient profondes ou superficielles, graves ou légères; dans les fleurs blanches, dans l'hystérie, les spasmes, etc.

Les *bains de vapeurs* sont ainsi appelés, parce que tout le corps, absolument nu, se trouve plongé dans une atmosphère entièrement occupée par de l'eau très-fortement chauffée et réduite en vapeurs. Quoiqu'il soit possible de charger les eaux dont on se sert pour ces bains de substances aromatiques ou odorantes; quoiqu'elles puissent tenir avec elles en suspension le soufre, le mercure, c'est toujours en raison de leur température qu'elles sont plus ou moins rubéfiantes et qu'elles déterminent la transsudation extérieure; alors celui qui y est soumis peut supporter la vapeur produite, quand même elle serait sèche, principalement dans toutes les maladies chroniques fixées sur les surfaces articulaires, sur les membranes séreuses, dans les affections rhumatismales, les douleurs syphilitiques, et dans un très-grand nombre de maladies de la peau.

Administrés avec discernement, les bains de vapeurs sont un des moyens les plus énergiques dont on puisse faire usage. Toutes les fois qu'il est nécessaire d'avoir recours à l'emploi des sédatifs et des relâchants, on les considère comme une irrigation lente et uniforme, que l'on peut graduer à volonté, sur toute l'étendue du corps, depuis une température moyenne jusqu'à la température la plus élevée.

On peut pratiquer la vapeur de deux manières : 1° en la dégageant dans un espace assez grand et fermé, de sorte qu'elle puisse y être maintenue constamment dans un degré de chaleur suffisante, et disposé de manière qu'il soit possible de l'augmenter graduellement : en supposant que son contact n'incommode pas la personne qui s'y expose. Telle est la plus grande partie des établissements auxquels celui de l'hôpital Saint-Louis a servi de modèle.

2° Par le moyen de la boîte fumigatoire, que l'on transporte à domicile. Celle-ci, pourvue d'une lampe à esprit-de-vin, est disposée de façon à ce que le malade, assis, la tête libre au dehors, peut recevoir les vapeurs aqueuses, acides, alcalines, sulfureuses, aromatiques, éthérées, huileuses, mercurielles. Que ces vapeurs soient dirigées sur tout le corps, ou sur une partie seulement, le malade ne doit pas moins être préservé de tout contact extérieur. Le premier effet produit par le contact des vapeurs, consiste à irriter toutes les parties du corps qu'elles peuvent atteindre.

On emploie les vapeurs d'un bain d'une manière spéciale, pour appliquer sur une partie malade la substance jugée propre

à la guérir : telles que plusieurs préparations sulfureuses employées contre les maladies de la peau, et beaucoup d'autres dans lesquelles entre le mercure, à qui elles servent de véhicule dans les affections syphilitiques extérieures. Cette manière d'administrer la vapeur est réellement aussi précieuse qu'elle est commode, en ce qu'elle empêche le malade de ne rien respirer de tout ce qui est employé pour sa guérison, car il est des préparations qui pourraient lui devenir plus ou moins nuisibles, s'il en recevait le contact par la respiration pulmonaire.

Lorsque le malade est forcé de rester couché, on peut facilement lui administrer le bain de vapeurs de la manière suivante : on place d'abord dans le lit deux ou trois cerceaux en travers, pour tenir écartés le drap et la couverture; ensuite, au moyen d'un tuyau de la grosseur du doigt, que l'on fait communiquer avec un bouilloir placé à distance convenable du lit, sur des charbons allumés, on fait parvenir la vapeur dans tout l'intérieur de l'espace occupé par celui qui la reçoit; on continue l'évaporation suivant le besoin ou l'objet qu'on se propose. L'opération terminée, on découvre le malade avec précaution pour le changer de lit, quelquefois après l'avoir frictionné avec des brosses douces, d'autres fois avec une étoffe de laine un peu rude, ou bien enfin avec des serviettes chaudes; ne fût-ce que pour l'essuyer partout.

Dans les hôpitaux et quelques établissements particuliers, et depuis quelque temps à domicile, on fait prendre les bains de vapeurs en enfermant le malade, nu depuis les pieds jusqu'au cou, dans un grand sac fabriqué d'un tissu imperméable, ou avec un taffetas vernissé, dans lequel il se trouve soumis, pendant un temps déterminé, à l'action des vapeurs, plus ou moins chargées de toutes les substances susceptibles de se volatiliser. On agit ainsi dans toutes les affections qui dépendent du rhumatisme aigu ou chronique, dans tous les cas où la transpiration se trouve complètement supprimée, dans les maladies de la peau récente ; en un mot, toutes les fois qu'il est nécessaire d'agir énergiquement sur les affections rebelles internes. Le bain de vapeur, pris de cette manière, est d'autant plus recommandé, que l'industrie tend tous les jours à le rendre recommandable dans la thérapeutique des affections considérées depuis longtemps comme incurables.

Les *douches*. Une douche consiste dans la percussion occa-

sionée par la chute d'une colonne ou d'un filet d'eau reçue par l'individu qui s'y trouve soumis volontairement ou par contrainte, en la faisant tomber d'un réservoir plus ou moins élevé, de manière à produire une sensation assez forte sur le sommet de la tête ou toute autre partie du corps; on la considère alors comme douche simple *descendante*.

Poussée avec rapidité par un moyen quel qu'il soit, sur une ou plusieurs parties du corps, depuis les pieds jusqu'au tronc, la douche devient alors *ascendante*. On emploie le plus ordinairement l'eau froide, qu'on fait tomber soit goutte à goutte, soit par filet, soit par un arrosoir pour imiter la pluie, chargée ou non de substances médicamenteuses. Elles deviennent *latérales*, lorsqu'elles sont dirigées avec raideur sur un des côtés, quel qu'il soit, et d'après le but qu'on se propose, après avoir placé le malade dans une baignoire avec de l'eau tiède, même lorsqu'il faut lui administrer des douches froides. Et quand on opère avec l'eau chaude, on ne cesse qu'après avoir rempli la baignoire jusque sur les bords.

On a recours aux douches toutes les fois qu'il faut agir subitement et par surprise, dans les monomanies tranquilles, dans l'aliénation mentale furieuse. Avec celles qui sont chargées de sulfures en dissolution, on soulage grandement dans toutes les affections rhumatismales anciennes, dans toutes les maladies rebelles de la peau, sur les tumeurs indolentes des genoux ; mais dans la plupart des écoulements qui proviennent de l'utérus, au moyen d'une douche faite lentement avec le clyso-pompe, ou avec une seringue à canule de gomme élastique, la femme étant couchée, les talons bien rapprochés des fesses, après avoir pincé les grandes lèvres, obtient d'une manière aussi douce qu'elle est facile, une lubréfaction, une sorte de bain local, dont le résultat la soulage davantage que par tout autre moyen auquel on a coutume de recourir, d'après la routine ordinaire.

Les douches sont presque toujours employées, dans les hospices, pour ramener le calme et la tranquillité après l'exaltation des idées chez les personnes attaquées d'aliénation. On s'est aperçu de leur impression directe (à l'hospice de la vieillesse-femme) sur les malades, qui ne sont presque jamais assez fortes pour les supporter; aussi l'on prend les plus grandes précautions pour les donner aux femmes malades qui en ont besoin : après les avoir placées dans une baignoire bien fermée, et maintenues pour ne leur permettre aucun mou-

vement, on leur laisse la tête libre de recevoir le jet, soit simple, lorsqu'il ne résulte seulement que du poids de l'eau, soit précipité, lorsqu'elle tombe envoyée par une pompe foulante; dans ce cas, on continue la douche plus ou moins longtemps, jusqu'à la rendre insupportable à la malade. Elle est alors employée comme moyen de correction, qui sert à suspendre le mouvement du sang, et, par suite, celui des organes pulmonaires, afin de forcer, par ce moyen, celle qui subit la douche d'accepter les conditions qu'on lui impose.

L'aspersion, comme injection libre, est administrée sur le lieu même de la douleur (*loco dolenti*). Lorsque la malade s'y prête avec complaisance, il est rare, dans ce cas, que l'on n'en obtienne pas du soulagement.

Quoique, dans cet article sur les bains, nous les ayons considérés d'une manière générale, autant sous le rapport de l'hygiène que sous celui de la thérapeutique, nous voulons encore, avant de finir, les recommander non-seulement d'après les divers fluides qu'on peut employer pour leur composition, mais encore comme un des agents sédatifs les plus puissants dont il soit nécessaire de faire choix entre tous ceux qui sont recommandés. Il suffit seulement d'en bien connaître le résultat, soit d'après leur température, soit d'après le temps qu'il est utile d'y séjourner; car les résultats ne sont pas les mêmes dans les bains tempérés, froids ou à la glace, comme réfrigérants, mis en usage au moyen des applications plus ou moins continuées, par des fomentations renouvelées, ou de simples lotions instantanées, ou les immersions complètes. Que l'on baigne une seule partie du corps ou le corps entier, comme l'effet du bain peut facilement dépasser le but qu'on se propose, cela seul mérite la plus grande réserve dans l'emploi qu'on veut en faire; cependant on les recommande dans l'hémoptysie, sur l'hypochondre gauche, dans l'hématémèse, sur la région hypogastrique, dans l'hématurie, dans les pertes sanguines provenant de l'utérus. On en recouvre la partie interne des cuisses, on en fait des injections dans la vulve. La glace, appliquée pendant longtemps, oblitère complètement les tumeurs anévrismales. Les douches froides ne sont employées que dans le traitement de l'aliénation mentale exaspérée. On en a même obtenu d'assez bons effets par la crainte seule qu'elles inspirent au malade.

Tièdes ou tempérés, les bains sont avantageusement mis

en usage partout où il est besoin de s'opposer aux progrès inflammatoires, parce qu'ils servent non-seulement à déterminer la cessation du spasme et de l'éréthisme, mais encore à apaiser, d'après leur application continuée, toute progression générale ou locale des symptômes d'irritation fixés sur les organes essentiels à la vie, tels que l'intestin, l'estomac, les reins, la vessie, les parties génitales. On les recommande dans les douleurs goutteuses rhumatismales, dans tous les spasmes nerveux, et spécialement pour favoriser et accélérer les accouchements; mais, dans ce dernier cas, ils sont assez souvent dangereux, parce qu'ils sont suivis de pertes sanguines difficiles à arrêter.

Quant aux bains très-chauds, ils deviennent assez souvent nuisibles et peuvent occasioner de graves accidents; une température modérée convient beaucoup mieux pour en obtenir la révulsion qu'ils procurent ordinairement. On croit généralement que plus on y séjourne, plus on est assuré de leurs succès. Il faut détromper les malades, une heure entière suffit dans tous les cas imaginables; au-delà, ils dégénèrent en abus: dans les fièvres éruptives commençantes, dans les céphalalgies, ou autres affections, on pourrait craindre une hémorrhagie, par suite de congestion. Du côté des organes contenus dans la poitrine, on ne pourrait assez recommander, en sortant d'un bain chaud, d'éviter toute espèce de refroidissement, et surtont de se mettre au lit peu de temps après en être sorti; car son effet, comme sudorifique, ne peut avoir lieu qu'à cette dernière condition; autrement il débilite, et l'objet pour lequel il a été prescrit ne peut plus avoir lieu.

DES CATAPLASMES.

Toutes les substances farineuses susceptibles de former sur-le-champ une pâte, en y ajoutant un liquide qui soit chaud; toutes les fécules provenant des graines légumineuses, dont on peut faire des purées plus ou moins épaisses par la cuisson, et par addition d'eau, de lait, ou d'une décoction gélatineuse, même avec les bouillons chargés de quelque substance animale, sont la base des cataplasmes et des préparations pultacées, molles, plus ou moins épaisses, que l'on met entre deux linges, de la grandeur et de la forme convenables, pour couvrir une partie malade sur laquelle on veut agir, afin d'en augmenter la chaleur, y entretenir une

humidité constante, et favoriser sa tendance à la guérison par la suppuration.

Il n'y a pas encore bien longtemps que la mie de pain et la farine de graine de lin étaient les seules substances destinées à faire un cataplasme; mais aujourd'hui l'on ne craint pas d'avoir recours aux farines de toutes les graines de céréales connues, à celles de toutes les graines légumineuses, aux tiges, aux feuilles, aux racines, aux bulbes d'une grande quantité de plantes herbacées, cuites ou broyées, et mises en pâte, soit dans leur état naturel, soit après y avoir ajouté des graisses, des huiles, des onguents, des pommades, et même après en avoir arrosé la surface avec quelques préparations pharmaceutiques en dissolution, ou réduites en poudre plus ou moins fine, suivant le besoin.

Ainsi, l'on regarde comme propres à faire les cataplasmes, la farine de lin nouvellement moulue et fraîche, car, lorsqu'elle est ancienne, elle s'échauffe, et peut produire à la partie sur laquelle on l'applique des vésicules par l'âcreté de de l'huile qu'elle contient; celle du maïs (blé de Turquie), celle du seigle, du froment et des orges de toute espèce, même le gruau d'avoine, la farine de riz, la mie de pain cuite, les pommes de terre crues, mais râpées, ou cuites sous la cendre à l'étouffée, réduites en pulpe. Tous ces cataplasmes sont très-souvent considérés comme topiques, parce qu'étant chauds, si on les applique sur la peau, ils sont susceptibles d'y entretenir une espèce de bain tiède, qu'on peut rendre continuel en les renouvelant plus ou moins souvent.

On fait encore des cataplasmes avec les fleurs, les tiges, les racines et les bulbes d'un grand nombre de végétaux, cuites avec l'eau, le lait, le vin ou le vinaigre, pour les réduire en pâte, après avoir été hachées ou pilées dans un mortier, de manière à obtenir une pâte homogène, susceptible d'être maintenue entre deux linges, en conservant quelque fermeté, jusqu'à ce que les cataplasmes soient renouvelés; souvent même on les rend plus actifs au moyen des graisses, des huiles, des préparations onguentacées, à l'aide du cérat et des pommades. On ne doit pas attendre, pour renouveler un cataplasme, qu'il soit complètement froid.

Dans toutes les circonstances où l'on veut appliquer un cataplasme, la première chose à éviter, c'est qu'il ne soit pas trop lourd, ensuite qu'il ne soit pas trop chaud, mais qu'il le soit assez pour que le malade n'en éprouve aucune sensation désa-

gréable; enfin, qu'il puisse conserver la même température jusqu'au moment où il doit être renouvelé. Le terme ordinaire est de vingt-quatre heures.

Pour sa première application, comme pour toutes les autres, il faut couper d'avance un morceau de linge doux, de la forme et de la grandeur exigées après l'inspection de l'endroit malade, verser ensuite dans le milieu de ce linge toute la substance dont il est composé. Après l'avoir soulevé par les deux extrémités, on appuiera les deux mains de manière à l'étaler de la même épaisseur dans toute son étendue; on pliera les quatre côtés du linge, de manière à le border également, si on désire poser le cataplasme à nu; dans le cas contraire, on plierait le linge de façon à recouvrir le cataplasme dans son entier; mais à nu l'effet est plus direct, quoique sur une plaie en suppuration il pourrait être très-peu nuisible; mais on serait au moins obligé d'essuyer ce qu'il en resterait, opération douloureuse et désagréable lorsqu'il faut agir promptement.

Quoi qu'il en soit, assez souvent, dans la pratique, on ordonne et l'on considère comme topiques les cataplasmes. Nous pensons qu'il ne faut pas les confondre, puisque leur action, quoique assez rapprochée, ne le permet pas; nous ne voulons faire mention que des plus employés, et traiter séparément des autres.

Ainsi, l'on regarde comme *antiseptique*, un cataplasme préparé avec 500 grammes (une livre) de pulpe faite avec la farine de lin ou d'orge, dans lesquels on ajoute : quinquina pulvérisé fin, 45 grammes (1 once 1/2), camphre en poudre, 6 grammes (1 gros 1/2), rue, 32 grammes (1 once).

Il est *astringent*, si dans 192 grammes (6 onces) de farine de lentilles, on mêle 64 grammes (2 onces) de l'écorce de grenade en poudre, avec 32 grammes (une once) de quinquina aussi en poudre, et que l'on fasse du tout une pâte homogène, assez épaisse, avec du vin, de manière à obtenir un mélange épais et consistant.

Si l'on veut, il est facile de le rendre semblable avec la mie de pain cuite avec le vin, en y ajoutant parties égales de bistorte et de tormentille en poudre fine, et plus simplement encore par le moyen d'une panade épaisse, dans laquelle on ajoute, en la retirant du feu, 30 centigrammes (6 grains) de sulfate d'alumine (d'alun).

Les cataplasmes sont *calmants*, en faisant bouillir pen-

dant quinze à vingt minutes une ou deux têtes de pavots, avec suffisante quantité d'eau pour délayer très-épais 125 grammes (4 onces) de farine de lin, qu'on applique ensuite sur l'endroit même de la douleur.

Lorsque la douleur est très-vive, on fait chauffer de l'eau ou du lait, 500 grammes (une livre). Après avoir délayé séparément de la fécule de pomme de terre, 64 grammes (2 onces), on la mêle au liquide prêt à bouillir, et l'on obtient un cataplasme qu'il est besoin de bien envelopper entre deux linges, et d'appliquer sans compression dans toutes les éruptions cutanées, de préférence à celui qui serait préparé avec la farine de lin, surtout si elle était ancienne.

Pour les rendre *diurétiques*, il suffit d'incorporer dans 125 grammes (4 onces) de la pulpe de scille fraîche, 10 grammes (2 gros et demi) de nitrate de potasse (salpêtre), pour l'appliquer sur le ventre.

Ils sont *émollients*, et employés spécialement dans toutes les affections caractérisées comme inflammatoires, et partout où il est besoin d'accélérer la suppuration; souvent dans les plaies qui tardent à se cicatriser. On les prépare avec l'eau seule; lorsqu'elle est bouillante, on délaie les farines de lin, d'orge, de seigle ou de riz; puis on applique les cataplasmes un peu chauds, pour ne les changer qu'après vingt-quatre heures.

Ils deviennent au contraire *excitants*, quand aux farines on ajoute des sels particuliers, quand on choisit des plantes âcres ou des substances acides, alcooliques, ammoniacales, plus ou moins volatiles. On les fait aussi avec les feuilles du bécabunga, du cresson, du cochléaria, avec le raifort sauvage râpé. Toutes ces plantes renferment, lorsqu'elles sont broyées, tout ce qui est nécessaire pour arriver à l'excitation.

Le cataplasme *maturatif* est celui qui est propre à accélérer la suppuration; on recommande de le préparer en faisant cuire dans suffisante quantité de bière, de la semence de lin pilée, 192 grammes (6 onces), saindoux, 32 grammes (une once), feuilles d'oseille coupées menu, une poignée. Quelques-uns, au lieu du saindoux, emploient le populéum.

Le *narcotique* se fait avec 96 grammes (3 onces) de feuilles de ciguë (conium maculatum, L) bouillies dans du lait; on passe pour tirer à clair, et on y ajoute même quantité de mie de pain pour former un cataplasme.

D'autres conseillent les feuilles de belladone, de ciguë, de jusquiame, de morelle, desséchées, réduites en poudre, à la dose de 10 grammes (2 gros 1/2), avec autant de farine de lin, pour en faire une pâte à cataplasme.

Pour faire un cataplasme *résolutif et sédatif*, on prend : acétate de plomb liquide ou extrait de saturne, 4 grammes (un gros), poudre d'opium, 2 grammes 50 centigr. (48 grains); on fait dissoudre, puis on passe la solution pour la clarifier; ensuite, en ajoutant suffisante quantité de mie de pain, bouillie à la consistance requise, on a un cataplasme que l'on applique à nu sur les phimosis et les paraphimosis. C'est un excellent moyen dans les cas de prolapsus du rectum, et partout où il faut opérer la réduction d'une partie. Lorsqu'il est impossible d'employer le cataplasme, on a recours à des compresses de linge fin, pliées en huit doubles, qu'il faut ensuite tenir continuellement humectées avec la solution opiacée, qui agit alors comme fomentation topique.

Les doses indiquées ci-dessus sont pour les adultes. Pour les enfants, on les réduit au quart.

Un cataplasme *rubéfiant* se fait avec un ou deux citrons, coupés par tranches minces, apposées ensuite les unes à côté des autres, de manière à couvrir entièrement la surface d'un cataplasme. De quelque manière qu'il soit préparé, il est extrêmement utile dans toutes les circonstances où il est nécessaire de rubéfier les bords d'une plaie pour la raviver, lorsque la suppuration paraît suspendue, et la ramener à son état naturel.

On peut arriver au même but, avec parties égales de la pulpe d'un cataplasme préparé avec les farines, dans lesquelles on incorpore le savon médicinal râpé. Il en est de même avec l'acétate de plomb et l'eau-de-vie camphrée; seulement, ici, on prendra garde que le cataplasme ne soit pas trop chaud; on se bornera à 40 degrés centigrades, au-delà il serait nuisible.

Le cataplasme *sinapisé* se prépare avec toutes les farines connues; on en forme une pâte à cataplasme, et au moment de son application, il suffit de la saupoudrer, alors qu'elle est un peu chaude, avec de la farine de moutarde fraîchement moulue. Quelques-uns veulent qu'on y ajoute encore l'ail broyé, et qu'on recouvre le tout avec une pincée de poivre extrêmement fin; mais il est fort souvent inutile de recourir à

tant de choses, car, pour peu que l'application du cataplasme se prolonge, il survient des phlyctènes.

Enfin, dans le cas où il n'est pas possible d'avoir recours aux cataplasmes, on peut y suppléer par les applications topiques, avec des compresses que l'on tiendrait continuellement imbibées.

DES CAUSTIQUES.

Les caustiques, employés partout où il faut agir pour opérer une révulsion, sont des substances dont l'action principale a lieu sur toutes les parties du corps humain où elles peuvent être appliquées, et deviennent rubéfiantes, irritantes, corrodantes d'une manière d'autant plus marquée, qu'on les y laisse séjourner plus longtemps; c'est même de leur emploi combiné avec prudence, que résulte une grande partie des influences qu'elles exercent, par la douleur passagère que produit un caustique sur toutes les douleurs qui sont permanentes, et souvent d'autant plus vives, qu'il est impossible de les atteindre assez directement par d'autres moyens administrés intérieurement.

Toutes les irritations produites sur la peau par le moyen des caustiques, sont d'autant plus utiles à connaître, qu'on peut, avec l'habitude, les varier et les modifier de toutes les manières, puisque leur effet ne tarde jamais à se montrer. Aussi, dans tous les abcès froids, ils provoquent presque toujours et subitement une inflammation nécessaire pour en déterminer la solution définitive. Dans ce cas, on emploie le nitrate d'argent (pierre infernale).

Mais s'il se présente, dans toute l'étendue de la peau, et principalement sur quelques-unes des parties du visage, des excroissances avec saillie, des boutons semblables à des verrues, de quelque couleur qu'ils soient, des gerçures dans les alentours du nez; si celui-ci se trouve au-delà de sa grosseur habituelle, avec changement de couleur à la peau qui le recouvre; s'il est parsemé de tubercules saillants, isolés ou réunis, quelquefois développés outre mesure, dont la dégénérescence serait inévitable et amènerait avec le temps une ulcération cancéreuse de la face, dans ce cas elle commence toujours par les lèvres, le nez ou le menton; du moment qu'il se manifeste la moindre éruption croûteuse accompagnée de suintement plus ou moins roussâtre ou sanguinolent,

avec induration dans la circonférence, et sans douleur apparente, *le cancer de la face existe;* il n'y a, dans ce cas, rien de mieux à employer comme caustique que la pâte arsénicale.

Voici la manière de l'appliquer : d'abord faire tomber la croûte et mettre à nu la partie à détruire, en la faisant détacher au moyen d'un emplâtre vésicatoire; ensuite, après avoir délayé avec un peu d'eau une quantité suffisante de la poudre suivante, préparée avec oxyde blanc d'arsenic, 50 centigrammes (10 grains), cinabre, 2 grammes 60 centigrammes (50 grains), on y ajoute, poudre de cuir ou d'éponge brûlée, 75 centigrammes (14 grains); on imbibe fortement un pinceau avec la pâte; on la recouvre dans toute la superficie pour y appliquer par-dessus de l'agaric mouillé, et l'y retenir, s'il en est besoin, par un bandage approprié, afin d'éviter le contact de l'air. L'action de ce caustique ne tarde pas à se manifester par un gonflement avec rougeur dans le voisinage; celui-ci persiste jusqu'à ce que la croûte formée vienne à se séparer. Ce n'est que trente à quarante jours après l'application, qu'il est possible de juger de la guérison, qui est presque toujours certaine, et sans laisser jamais aucune difformité visible sur les téguments. Lorsque la surface s'étend un peu plus loin, on peut continuer une nouvelle application. Il serait dangereux, à cause de l'absorption, de l'employer en trop grande quantité à la fois.

Dans la plus grande partie des ulcères qui surviennent aux jambes, dans ceux qui sont variqueux principalement, la solution aqueuse du nitrate d'argent plus ou moins concentrée, appliquée comme caustique sur les bords et même sur toute l'étendue de la plaie, devient un excitant souvent indispensable pour ramener l'ulcération à l'état de plaie simple et la faire cicatriser.

Lorsqu'une solution de continuité existe sur une étendue plus ou moins considérable de l'épiderme, lorsqu'on aperçoit qu'elle augmente de surface, on choisit, dans les acides ou les alcalis concentrés, un caustique dont on peut calculer l'action suivant le besoin; après en avoir imbibé un pinceau fait avec la charpie, on le promène sur toute la circonférence, pour activer la chute des bourgeons charnus et arrêter les gerçures, lorsqu'il en existe. On répète cette manœuvre jusqu'à guérison parfaite.

Dans les cas d'hémorrhagies veineuses, on emploie l'eau froide, les éponges mouillées, l'agaric, la cendre de linge brûlé, les poudres stiptiques avec l'alun et le snlfate de zinc privés de leur eau de cristallisation ; la compression au moyen de la charpie, surmontée par des compresses graduées et fortement maintenues par une bande circulaire. Si c'est une hémorrhagie artérielle, on emploiera le chlorure d'antimoine liquide, ainsi que les acides ou alcalis concentrés, et même le feu, au moyen d'un fer rongi à blanc; les pansements subséquents deviennent les mêmes. Dès que le sang est arrêté, on se comporte comme dans tous les cas précédents, dont nous allons faire mention en parlant du cautère.

Lorsqu'il est urgent de débarrasser un ulcère de toutes ses chairs baveuses, gangrenées ou non, pour peu qu'elles soient de mauvaise natnre, il faut, autant qu'il est possible, régulariser les pansements, stimnler les chairs par les rubéfiants, choisir dans toutes substances épispastiques incorporées dans les pommades douces, pour les activer et les mettre à l'abri de toutes les alternatives qui résultent le plus ordinairement des pansements irréguliers ou mal conduits.

Dans la morsure des animaux malades, quand il n'y aurait d'antre crainte à avoir que la contagion, il n'y a pas à hésiter sur une cautérisation profonde avec le fer rouge. On insistera d'autant plus, que l'ouverture des chairs mordues paraîtra profonde. A défaut d'un fer rouge, il faut se procurer du chlorure d'antimoine liquide, en imprégner des tampons de charpie proportionnés suivant la profondeur des ouvertnres, et attendre que les eschares soient parfaitement établies, pour les faire suppurer ensuite anssi longtemps que le besoin s'en fera sentir.

La morsure de la vipère n'est plus aussi à craindre maintenant qu'elle l'était autrefois, depuis qn'on est parvenu à la guérir par des lotions d'ammoniaque liquide. Il ne faut pas craindre d'en faire usage et de les répéter aussi souvent qu'elles paraissent devenir nécessaires, en les continuant jusqu'à dessiccation et guérison parfaite.

DU CAUTÈRE.

La cautérisation consiste dans des procédés plus ou moins prompts, susceptibles d'établir, dans un endroit du corps, un ulcère artificiel à travers les téguments, de manière à ce qu'il puisse être conservé et entretenu aussi longtemps que la nécessité l'exige.

Cette ulcération simple se pratique, le plus ordinairement, sur le bras gauche, dans l'intervalle qui sépare le muscle scapulo-huméral, un peu au-dessous de l'épaule. Lorsqu'on le fait à la cuisse, on choisit le côté gauche, un peu au-dessus du genou, derrière les tendons et dans le milieu de la profondeur formée par les muscles qui aboutissent au pourtour de l'articulation de la jambe.

Pour établir un cautère, il existe trois procédés différents : le premier consiste à pincer fortement la peau de manière à la traverser complètement de dehors en dedans, en y pratiquant une incision avec le bistouri, et au fond de laquelle on place une boulette de charpie roulée, assez dure pour en tenir les bords écartés jusqu'à ce que l'inflammation soit développée, pour amener la suppuration, afin de la continuer au moyen d'un corps étranger, tel que les pois chiches ou fabriqués avec l'iris, l'écorce des oranges vertes desséchées, recouverts ensuite d'une feuille de lierre ou d'un morceau de papier sparadrap, maintenu par le moyen d'une compresse en plusieurs doubles, retenue sur le bras avec une bande faite avec la toile ou les tissus fabriqués avec le caoutchouc. Ce moyen est peu usité maintenant, à cause des douleurs qu'il occasionne, et parce que la marche du cautère est lente à se régulariser.

Le second moyen consiste à faire une ouverture circulaire, soit dans un morceau du diachylon gommé, soit dans un morceau de linge recouvert de toute autre substance emplastique épaisse, adhérente à la peau laissée libre, et dans son milieu susceptible d'être attaquée par la potasse caustique (pierre à cautère), tenue en contact pendant six, douze, et quelquefois vingt-quatre heures, au moyen d'un nouveau morceau de sparadrap et de quelques tours de bande. Mais, le plus souvent, comme cette préparation de potasse ne donne lieu qu'à une eschare baveuse, inégale, dont les lambeaux se prolongent jusque dans les interstices des muscles; comme l'on ne parvient qu'avec peine à amener la plaie à la régularité

qui lui convient pour recevoir les pois d'iris ou autres, il est rare que ce moyen soit employé aujourd'hui.

Le troisième moyen nous a toujours paru devoir être préféré. Après avoir marqué l'endroit à cautériser, on applique une substance emplastique assez adhérente pour la fixer dans la place indiquée; on y insinue ensuite un morceau de nitrate d'argent (pierre infernale) gros comme un pois, que l'on recouvre avec de l'agaric ou du coton cardé, mouillé assez légèrement pour y entretenir un peu d'humidité. Comme l'emplâtre fenestré tient ce caustique dans ses limites, il se forme une tache noire assez épaisse pour ne traverser que la peau; le lendemain on lève entièrement ce premier appareil, et l'on applique sur l'eschare un emplâtre d'onguent de la mère, que l'on renouvelle toutes les vingt-quatre heures. La suppuration, bientôt établie, fait tomber la tache; on la remplace tous les jours avec les pois : ceux que nous préférons sont faits avec de la cire blanche, dont on forme une petite boule au milieu de laquelle on passe un fil ou bien une soie, pour la retirer et la remettre en place après l'avoir essuyée. Le reste du traitement comme précédemment.

Un quatrième procédé, mis en usage pour les cautères du bras, consiste dans l'emploi du chlorure d'antimoine liquide (beurre d'antimoine). Lorsqu'on veut obtenir un cautère très-profond, on en imbibe, après l'avoir laissé liquéfier, une boule de charpie plus ou moins grosse, que l'on retient, dans son application sur la peau, au moyen d'un emplâtre perforé de manière à préserver les alentours. Le lendemain, après avoir enlevé ce premier appareil, on fait tomber l'eschare par les moyens dont nous avons parlé.

De tous les moyens connus pour entretenir les cautères, la cire blanche, qu'on trouve partout, l'ivoire, dont on peut facilement fabriquer des pois de la grosseur et de la forme convenables, la gomme élastique, l'argent, le buis et tous les bois durs, sont bons pour cet objet; il suffit seulement de les sortir tous les jours afin de les essuyer, et de temps en temps les laver avant de les remettre en place, en les couvrant d'un papier ou d'une feuille de lierre, maintenue par un serre-bras ou une bande. Ainsi, on se sert encore très-souvent d'un de ces pois ou petits corps arrondis, maintenus sur la peau enlevée avec un vésicatoire, et comprimés par le moyen de compresses graduées, fortement

appuyées, jusqu'à ce qu'il ait pénétré assez profondément pour ne plus permettre aux bords de se rapprocher. C'est une manière de cautériser dont on profite assez souvent dans la pratique, où il faut avoir recours aux révulsifs; mais il est assez souvent long et presque toujours très-douloureux. Nous ne dirons rien de ceux qu'on faisait avec le moxa et le bouton de feu rougi à blanc; ils paraissent abandonnés.

Quel que soit le procédé dont on puisse faire choix pour établir un cautère ou fonticule, il ne faut jamais le changer ni le mettre à l'air deux fois par jour, encore moins le laver, même avec de l'eau tiède; plus on y touche, plus il tourmente, plus il devient insupportable par l'odeur, les démangeaisons et l'accroissement superflu de ses bords; il suffit de l'essuyer légèrement, et de ne le nettoyer que rarement autour de sa circonférence avec un linge ou un morceau d'étoffe en laine imprégné d'un corps gras, ou bien avec une pommade douce, ou un peu d'huile seulement. On évitera de le trop serrer; la compression longtemps continuée appauvrit les muscles du bras et le force à bourgeonner sur son bord. Pour faire disparaître ces bourgeons, on a recours à l'application de la pierre infernale, à celle du sulfate d'alumine desséché, mis en poudre fine, ou bien à un pinceau imbibé d'une dissolution caustique.

C'est au moyen d'un serre-bras qu'il est assez commode de maintenir en place le pois, le papier ou la feuille de lierre, les compresses qui sont dessus et la bande roulée. Pour peu qu'un cautère vienne à sécher, c'est-à-dire à ne plus fournir aucun suintement ou écoulement, d'après le pansement habituel, on peut très-facilement l'activer en imprégnant le pois placé dans l'intérieur avec de la pommade de garou, ou toute autre légèrement stimulante, que l'on trouve dans les pharmacies.

A la suite des vésicatoires, on ordonne très-souvent un cautère dans les hospices, et, pour son pansement, on s'y prend de la manière suivante : après avoir découpé un morceau de papier non collé, dit *papier brouillard*, assez grand et de la forme convenable pour recouvrir tout l'épiderme enlevé par les pansements précédents, à son centre on laisse une ouverture susceptible de livrer passage à un pois ordinaire, que l'on enduit de pommade épispastique. Le papier étant d'avance enduit de cérat et posé sur la plaie, ne laissant exposée à l'air que

la portion où se trouve placé le pois, on recouvre avec un morceau carré l'emplâtre diachylon gommé, plus grand de quelques millimètres que le tout. Il faut avoir eu soin d'en séparer les angles par un coup de ciseaux. De cette manière, il exerce une compression sensible sur le pois, et le force à se faire une ouverture capable de le recevoir entièrement. Par le moyen du cérat, on parvient à faire cesser l'inflammation de toute la plaie qu'il recouvre, après avoir placé une compresse de vieux linge, et après l'avoir assujétie par deux bandelettes du diachylon, larges de 1 à 2 centimètres (de 5 à 9 lig.), assez grandes pour faire le tour du bras; mais lorsqu'on opère sur toute autre partie du corps, on peut croiser les bandes : elles n'en deviennent que plus solides. A la suite des moxas, on emploie les mêmes moyens.

Dans les hôpitaux, pour étabir un cautère de prime abord, on use de trois moyens ;

1° Par incision avec la pointe d'un bistouri droit : l'on fait soit deux fentes croisées dans l'épaisseur de la peau, soit une seule en travers ; ou bien encore l'on pince une portion de la peau, que l'on coupe net avec un rasoir ou un bistouri; puis, après avoir taillé un morceau du diachylon, on le plie en quatre ; on coupe l'angle que forment les quatre doubles. On peut, en donnant une forme convexe aux ciseaux, produire une ouverture à peu près ronde; l'on applique un carré du diachylon gommé sur la partie où les incisions ont été faites, et sur l'ouverture on fait passer, en écartant les bords de la plaie, pour les deux premiers cas, un morceau de potasse caustique. Pour le troisième, il suffit de le poser, puisqu'il se trouve en contact avec la peau, où il reste pendant vingt-quatre heures, les pansements ne se faisant que tous les matins. Par-dessus ce premier appareil, l'on pose de nouveau un plus grand morceau du diachylon, dont on retranche les angles, comme nous l'avons dit plus haut; on recouvre le tout de linges assujétis avec des bandelettes de sparadrap, et par-dessus on roule une bande.

2° Avec la poudre de Vienne, qui est généralement mise en usage. On en fait une pâte consistante, en l'humectant avec de l'alcool ; puis, après avoir pris les mêmes précautions dont nous avons parlé pour la première application d'un carré du diachylon gommé, on remplit l'ouverture avec cette pâte, arrondie de la grosseur d'un pois à peu près. Avec ce moyen, un cautère peut être établi dans l'espace de dix à

à vingt minutes au plus. Cependant, si l'on diminue la grosseur du caustique, et si l'on désire avoir une eschare étendue, on le laisse pendant vingt-quatre heures comme les autres. Ce moyen est très-utilement employé pour cautériser dans les environs des glandes, parce qu'il est possible d'en empêcher l'action comme et quand on le veut, et même n'avoir qu'une eschare superficielle. Laissé trop longtemps, il serait dangereux, parce qu'il mettrait à nu les muscles, les veines et les artères du cou, lorsqu'on le place en cet endroit.

Le lendemain, on enlève les compresses et les carrés du diachylon, ce qui découvre et met à nu des eschares plus ou moins grandes; on ne renouvelle le premier pansement que cinq à six jours après; il suffit de poser un morceau de sparadrap, et de le recouvrir d'une compresse et d'une bande. Presque toujours on trouve alors la suppuration établie, et l'eschare tombe; si, au contraire, il offrait trop de tenacité, il serait bon de mettre, pendant vingt-quatre heures seulement, un très-petit pois enduit de la pommade épispastique, ce qui suffirait pour activer la suppuration et amener la chute de l'eschare; souvent même, à l'aide des ciseaux, on le sépare pour l'enlever peu à peu, quelquefois même tout entier. Alors le pansement journalier exigé consiste à poser un morceau du diachylon et un pois, que l'on introduit à la place occupée par l'eschare; on recouvre avec une compresse maintenue par une bande circulaire. Mais, à la suite il se présente plusieurs accidents.

On voit surgir des bourgeons charnus, un changement complet dans la forme du cautère. Les pois n'étant jamais ni de même forme, ni de même volume, encore moins de la même pesanteur, il en résulte qu'étant plus gros, ils forcent sur les parois de la plaie en déterminant une inflammation, ensuite un boursoufflement sur les bords; et delà concourent à former des espèces de bourgeons sous lesquels ils se perdent, lorsqu'ils sont petits, et deviennent assez difficiles à en être retirés. Les bords, en les recouvrant, permettent aux bourgeons de s'étendre; ils deviennent durs; d'autres fois, si l'excitabilié s'arrête, le cautère rougit, s'enflamme par la présence d'un corps dur et angnleux, puis par l'emploi du diachylon en contact avec la plaie.

On arrête le pansement et les bourgeons charnus, en appliquant dessus, et légèrement, le nitrate d'argent (pierre infernale), en recouvrant avec des compresses fenestrées (fendues) enduites de cérat, et par-dessus le tout un plumasseau de

charpie, que l'on recouvre d'une compresse double et d'une bande. Après la chute des bourgeons, on recommence comme de prime-abord, au risque de courir les mêmes chances. Pour exciter l'eschare, on enduit seulement le pois avec la pommade épispastique, et au pansement il sort et tombe de lui-même. Quelle que soit la méthode qu'un homme de l'art puisse adopter, après ce qne nous avons dit des *caustiques*, et de la manière de les employer ponr établir les *cautères*, nous terminerons par l'observation suivante :

Lorsqu'on établit un cautère pour obtenir une suppuration abondante et suivie, il faut le placer le plus près qu'il est possible de l'organe snr lequel on doit agir. Pour être bien assuré de la dérivation à laquelle il est destiné, on pent même en essayer plusieurs en les rapprochant les uns des autres, et dans les cas où l'on désire une action directe, comme sur le cerveau; car c'est même pour lui qu'on a fait choix de la sntare mastoïdienne. Une fois bien établi dans cette place, il est beaucoup plus facile à supporter qu'un vésicatoire; il n'est même pas, à beaucoup près, anssi douloureux que les sétons placés au même endroit dans les circonstances pareilles. Enfin, toutes les fois qu'il sera nrgent de cautériser un homme ou une femme, s'ils sont avancés en âge, il faut nécessairement apporter la plus grande attention dans les moyens qui sont les plus prompts, les plus certains pour la réussite, et en même temps les plus doux pour éviter la douleur.

Dans tous les cas possibles, comme un cautère est un des moyens les plus importants auxquels on puisse avoir recours, lorsque la nécessité y contraint, pour obtenir une dérivation forcée, et dans toutes les occasions qui sont urgentes, il faut avant tout être bien assuré que le procédé dont on fait usage pour l'obtenir pourra avoir une action directe sur l'épaisseur de la peau, par l'épiderme, et qn'il est, par conséquent, nécessaire de l'attaquer de suite d'une manière plns active et par une ulcération profonde, dont l'écoulement, qu'il est besoin d'entretenir plns ou moins lontgemps, puisse servir à détourner tout ce qui serait susceptible de faire craindre dans les environs du lieu où il se trouve placé : par exemple, sur toutes les surfaces inertes, lorsque celles-ci se couvrent de chairs baveuses ou fongueuses, qui se renouvellent à chaque pansement, et lorsque l'on a lien d'en redouter la dégénérescence cancéreuse; lorsqu'il est question de borner la carie d'un os at-

taqué de nécrose; toutes les fois qu'il faut arrêter ou suspendre un écoulement sanguin par suite de l'ouverture d'une artère moyenne ou d'une veine un peu considérable, surtout lorsqu'il est impossible de tamponner ou de faire une compression graduée dans toutes les grandes plaies baveuses ou blafardes, ou sanieuses, par suite d'atonie prononcée dans les cautérisations profondes des chairs exercées lors du pansement de la pustule maligne, dans le pourtour des tissus fibreux situés près des grandes articulations, chez les scrofuleux.

Ce n'est que par l'habitude de les employer, comme nous l'avons dit dans le cours de cet article, qu'on pourra choisir dans les caustiques *durs*, tels que le nitrate d'argent (pierre infernale), la pierre à cautère (potasse caustique), l'hydrochlorate d'antimoine à l'état solide (beurre d'antimoine); *pulvérisés*, le sulfate d'alumine (alun), celui de zinc (vitriol blanc); les cantharides *pâteux* confectionnés avec le miel, l'amidon ou autre substance capable de tenir en suspension l'arsenic, le mercure, le zinc, les sels caustiques; les *liquides* enfin, parmi toutes les solutions aqueuses, acides et vineuses, alcooliques qui peuvent agir par la substance qu'elles tiennent en dissolution, et dont l'action puisse, en très-peu de temps, produire une eschare assez profonde.

DES CLYSTÈRES.

Si l'on cherche à établir quelque différence entre les clystères et les lavements, elle ne peut guère se trouver appuyée que sur des motifs qui dépendent de la variété des substances dont ils sont le véhicule obligé, lorsqu'on est forcé d'y avoir recours, soit pour servir à l'injection par l'anus, dans le gros intestin, de tous les médicaments qui, en agissant spécialement sur lui, exercent encore leur influence sur l'abdomen, soit pour débarrasser, lorsqu'il en est besoin, le rectum de toutes les déjections habituelles qui pourraient s'y amonceler par le ralentissement ou le défaut absolu d'évacuations.

On les distingue le plus habituellement, dans la pratique, en clystères simples, médicamenteux et nutritifs. Les premiers ne servent, pour ainsi dire, qu'à stimuler légèrement la membrane de l'intestin pour agir sur les contractions du sphincter de l'anus et l'aider dans l'expulsion des fèces. Les seconds, très-souvent favorisés par les premiers, sont ordinairement préparés avec des substances plus ou moins actives, suspendues par le moyen de l'eau, des graines, des huiles ou des

jaunes d'œufs. Les troisièmes sont des décoctions nourrissautes plus ou moins concentrées, susceptibles d'être absorbées en assez grande quantité pour servir à l'entretien de la vie, surtout lorsqu'il est absolument impossible de rien faire arriver dans l'estomac par le moyen de la déglutition entièrement supprimée à la suite des ulcérations longtemps prolongées.

Cependant, quelle que puisse être la cause obligée de prendre un seul ou plusienrs clystères de snite, la première attention doit être fixée sur la quantité plutôt encore que sur la qualité du fluide dont il est composé, parce que, si elle est trop considérable, il n'est plus possible qu'il puisse être gardé assez long-temps pour en obtenir le moindre effet; il est alors inutile. Ainsi, il convient de s'arrêter à une moyenne quantité de liquide, puisque de cette seule précaution résultent un succès assuré et un état favorable pour la répétition de celui qu'on administre comme clystère médicamenteux.

Pour l'administration d'un lavement, on rencontre assez ordinairement, même dans les lieux les plus éloignés des grandes cités, des seringues en étain. Cependant lorsqu'on se trouve dans les hameaux éloignés, absolument privé de tous moyens susceptibles de recourir à un clystère, car il est un grand nombre d'individus qui n'en ont jamais pris de leur vie et qui ne laissent pas que d'être parvenus à un âge très-avancé, on peut assez facilement y suppléer par une vessie remplie d'avance par le liquide préparé, et dont le goulot porte avec lui une plume fortement liée, assez longue pour son injection, en appuyant sur les parois de la vessie avec la paume de la main. Aujourd'hui, dans les grandes villes, l'industrie a ponrvu à tout ce qui peut exister de plus commode pour prendre un lavement, et faire toutes les injections voulues dans plusieurs autres affections qui peuvent les réclamer, par l'invention des clysoirs et des clyso-pompes de toute espèce. Rien n'est plus simple et plus commode.

Quoi qu'il en soit, pour les clystères, depuis l'eau ordinaire, légèrement tiède, qu'on emploie, jusqu'aux médicaments si nombreux qu'on y ajoute d'après l'indication, on compte une telle quantité de préparations, que nous serons obligé ici de n'en mentionner que quelques-unes. (Voir à ce sujet le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret*, pag. 100.) Pour clystère *anti-diarrhéique*, on fait bouillir

pendant vingt-cinq à trente minutes, dans 500 grammes (1 livre) d'eau ordinaire, deux cuillerées de riz; après avoir passé la décoction, pour la tirer à clair, on y ajoute une forte pincée d'amidon délayé d'avance dans un peu d'eau, et 2 grammes (1/2 gros) de gomme adragant; ensuite, au moment de le prendre, on y verse 15 à 20 gouttes de laudanum.

Comme on le partage en quatre portions égales, il suffit d'en prendre une d'abord; puis de six en six heures on prend les trois autres. Vers la fin, il est rare que les douleurs abdominales, ainsi que les évacuations, ne soient pas entièrement cessées. Pour préparer un clystère *adoucissant*, il suffit de délayer dans une soucoupe séparée 16 grammes (1/2 once) d'amidon dans trois ou quatre cuillerées d'eau, ensuite les verser dans 500 grammes (1 livre) d'infusion ou décoction faite avec la mauve, la graine de lin, les feuilles de poirées, la tête de pavots, une ou deux poignées de son, et même dans de l'eau seule, après les avoir tirés à clair; et généralement faire de même avec toutes les plantes émollientes ou reconnues comme très-adoucissantes. Mais qu'elles soient préparées par infusion ou par décoction, on peut les rendre encore beaucoup plus susceptibles d'agir dans cette intention, si l'on y ajoute le laudanum, l'extrait d'opium, ceux de belladone, de stramoine, ou de toute autre solanée vireuse, à dose convenable; le camphre étendu dans le jaune d'œuf peut être utile, s'il en est besoin. Dans le cas dont il s'agit, il est important de se conduire avec prudence et d'éviter les excès, car on peut causer des accidents en voulant aller trop vite.

Les clystères *médicamenteux* diffèrent de ceux dont nous venons de parler, parce qu'ils servent de véhicule à quelques substances stimulantes capables d'augmenter la sécrétion intestinale et provoquer les déjections. Ainsi, lorsqu'un clystère est préparé soit avec la décoction de graine de lin, soit avec celle de l'orge ou de l'avoine, si l'on y ajoute, sur 500 grammes (1 livre), six grammes (1 gros 1/2) d'aloès succotrin réduit en poudre fine, il est *purgatif*, et même *anthelminthique*, c'est-à-dire apte pour débarrasser le corps des vers ascarides qui pourraient le tourmenter. Mais si dans une décoction de guimauve, à la dose de 250 grammes (1/2 livre), on étend, par le moyen d'un jaune d'œuf, 6 grammes (1 gros 1/2) d'assa-fœtida, un clystère devient *antispasmodique*. Lorsqu'on emploie le seigle ergoté, il suffit d'en faire infuser 8 grammes (2 gros) dans 192 grammes

(6 onces) d'eau ordinaire tiède pendant quinze à vingt minutes, cela suffit pour le faire désigner comme obstétrical, c'est-à-dire susceptible de hâter un accouchement.

Dans les clystères *nourrissants* ou *nutritifs*, sont compris tous les liquides ingérés par le moyen d'une seringue dans le rectum, afin qu'ils puissent être absorbés et servir à la nutrition des individus chez lesquels l'alimentation est totalement empêchée, par suite de l'érosion ulcérative des organes qui servent à la déglutition ; telles sont les préparations gélatineuses préparées avec les viandes des jeunes animaux, les substances amylacées et sucrées extraites des végétaux, les eaux chargées de quelques matières glutineuses et muqueuses.

DES COLLYRES.

Sous le nom de collyres sont compris beaucoup de médicaments qu'on applique, suivant le besoin, sur les yeux, ou plutôt sur la conjonctive, soit par le moyen d'une ou plusieurs compresses de linge fin, soit en lavant les yeux, en observant de ne pas les exposer ensuite à l'impression de l'air, ce qu'on peut empêcher en les laissant continuellement couverts pendant le jour et la nuit. Dans ce cas, les collyres sont *liquides*.

Ainsi, les collyres le plus fréquemment employés sont préparés soit avec des eaux distillées, soit avec de l'eau ordinaire soumise à l'ébullition, afin d'en obtenir une infusion ou une décoction, chargées de quelques principes émollients, stimulants ou narcotiques, jugés nécessaires pour s'opposer à quelque maladie de l'organe sur lequel ils doivent agir.

Les collyres *secs* sont presque aussi souvent mis en usage dans la pratique ; on les choisit ordinairement dans des substances qui peuvent facilement être réduites en poudres extrêmement fines, afin qu'elles puissent parvenir plus aisément sur la conjonctive. Dans cette intention, on emploie des chalumeaux ou des tubes fins en verre, à l'extrémité desquels on en place une certaine quantité, sur laquelle il n'est besoin que de souffler légèrement pour l'appliquer sur la membrane, que l'on a eu soin de découvrir en soulevant la paupière : de cette manière, on atteint assez directement toute la surface extérieure de l'œil. Mais qu'ils soient liquides ou secs, les principaux collyres se font de la manière qui sera indiquée plus loin.

Avant tout, nous devons indiquer celui des collyres qui

est considéré comme le *plus simple*, et ordonné comme tel dans tous les hôpitaux, d'après leur formulaire, sous le nom de *collyre à l'eau de roses*. Nous ne douterions pas de son action si, après l'avoir mis en usage, on n'était pas obligé de sortir et de s'exposer au grand air, et surtout aux vents froids. La réaction qui en résulte ne fait que prolonger l'affection morbide, et surtout la rougeur, ainsi que la démangeaison des paupières. Il est donc des précautions à prendre pour s'en servir.

Quand on veut se servir de ce collyre, il est très-important de faire un bon choix de l'eau de roses, car il arrive souvent que celle du commerce, surtout à Paris, est dangereuse, parce que, pour l'obtenir, on ajoute, après la distillation avec l'alcool affaibli et après avoir mis de côté le premier produit, une certaine quantité d'eau qui, en vieillissant, devient tellement acide qu'elle est nuisible au lieu d'être salutaire. Au reste, il est facile de s'assurer de la qualité de l'eau de roses au moyen du papier à réactif, car il est impossible de se servir des autres produits de roses qui ne sont pas faits avec l'eau seule. C'est une précaution que l'on ne doit pas négliger.

Dans le cas où l'on serait forcé d'avoir recours à un autre véhicule que l'eau de roses, on peut y suppléer de la manière suivante : faire bouillir, pendant quinze à vingt minutes, dans 128 grammes (4 onces) ou 192 grammes (6 onces) d'eau ordinaire, une ou deux têtes de pavots; en retirant du feu, y jeter, pour infuser seulement jusqu'à parfait refroidissement, fleurs de mauve, deux pincées; passer pour tirer à clair, et y ajouter : safran en poudre, 4 grammes (1 gros), laudanum liquide de Sidenham, depuis 12 jusqu'à 24 gouttes. C'est un collyre *anodin* ou *calmant*.

En supprimant le safran, si l'on n'emploie que le laudanum, dont il est impossible de se passer, ou si l'on veut encore remplacer ce dernier avec l'extrait d'opium aqueux, à la dose de 2 grammes (demi-gros), c'est un collyre *opiacé*, qui peut devenir *sédatif* par le moyen de 1 gramme (18 grains) de l'extrait de jusquiame, auquel on ajoute pareille quantité du laudanum de *Rousseau*. Le plus habituellement on ordonne ces collyres dans toutes les ophthalmies accompagnées de douleurs profondes et plus ou moins violentes; et si, dans ces différents collyres, faits soit avec l'eau de roses bien préparée, soit avec toute autre infusion ou décoction calmante, l'on ajoute 2 décigrammes (4 grains) de suc extrait de la pomme-

épineuse, *datura stramonium*, avec 1 décigramme (2 grains) d'extrait d'opium aqueux, le collyre est *narcotique*.

On le désigne comme *détersif* lorsque, dans 32 grammes (1 once) d'eau de roses, ajoutés à 125 grammes (4 onces) d'eau distillée ordinaire, on mêle 5 décigrammes (9 grains) de sulfate de zinc, avec sucre candi et iris en poudre, de chaque 3 décigrammes (6 grains).

Si l'on fait dissoudre toutes ces substances les unes avec les autres dans de l'eau distillée, ce produit est assez connu et employé sous la dénomination d'*eau de collyre*. Un collyre est *résolutif* lorsque, dans 125 grammes (4 onces) d'une infusion faite avec la fleur de sureau, on fait dissoudre 25 centigrammes (5 grains) de sulfate de zinc privé de son eau de cristallisation, et qu'il est ainsi employé.

Mais si on y ajoute le mucilage des graines de coing, à la dose de 16 grammes (1 demi-once), étendus dans 125 grammes (4 onces) d'une eau distillée, quelle qu'elle soit, il devient plus actif. Mais il est besoin d'agiter le vase qui le contient, toutes les fois qu'on veut le mettre en usage. Il est bon pour combattre les inflammations de la conjonctive.

Les collyres *secs*, tels qu'on les emploie ordinairement, sont composés avec l'oxyde de zinc desséché, mêlé avec l'iris et le sucre candi réduits en poudre extrêmement fine, à la dose, pour chaque, de 6 grammes (1 gros et demi) seulement.

Mais on peut les rendre encore plus faciles à faire par le mélange du sucre blanc ordinaire avec l'oxyde de zinc, à dose égale, et réduits en poudre très-fine pour être insufflés, comme nous l'avons dit, sur la conjonctive.

La tuthie préparée, le calomel à la vapeur et le sucre candi, à la dose de 6 grammes (1 gros et demi), mélangés et réduits en poudre assez fine pour être insufflés entre les deux paupières bien écartées, sont préférés comme collyre sec, beaucoup moins corrosif qu'avec les autres préparations mercurielles.

Nota. — Des recherches faites en chimie, relatives aux matières employées pour la composition des collyres, ont démontré que toutes celles qui contiennent des sels d'*argent* et de *plomb* étaient les seules dans lesquelles on devait s'abstenir de faire entrer le laudanum ; mais que dans toutes les autres, au contraire, il ne pouvait servir qu'à rendre les collyres beaucoup plus actifs et en même temps beaucoup plus certains.

DES COLLUTOIRES.

Sous le nom de *collutoires*, on désigne un certain nombre de médicaments d'une consistance sirupeuse, qu'on leur donne avec le miel étendu d'une plus ou moins grande quantité d'eau, avec lesquels ils sont préparés pour l'usage habituel.

Souvent, au lieu d'eau ordinaire, on y joint quelque infusion ou décoction plus ou moins concentrées, qui, par leur moyen, puissent les rendre astringents, émollients ou stimulants. Pour les employer, on a recours à la barbe d'une plume coupée de manière à pouvoir étendre le collutoire avec son extrémité. On la remplace souvent par la pointe d'un pinceau, ou par un petit morceau d'éponge fine, fortement lié à un petit morceau de bois. A la dernière extrémité, on prend une allumette au bout de laquelle, au moyen d'un fil, on parvient à fixer un plumasseau de charpie fine, replié sur lui-même, et ébarbé de manière à remplacer tout ce qui précède, lorsqu'il faut de suite se servir du collutoire.

On les emploie principalement sur les enfants très-jeunes, lorsqu'ils ont l'intérieur de la bouche attaqué de taches blanches désignées sous le nom d'*aphthes*, et vulgairement sous celui de *muguet* ou *millet*. Pour peu que ces taches soient nombreuses, comme leur profondeur et leur saillie les gênent pour la succion lorsqu'ils sont à la mamelle, et pour la déglutition lorsqu'ils sont sevrés, on ne parvient à les soulager que par l'application plus ou moins souvent répétée des collutoires.

Pour les adultes, on n'emploie les collutoires que lorsqu'il est nécessaire d'éviter ou de s'abstenir des gargarismes; car ceux-ci, d'après les mouvements qu'ils occasionnent sur tous les muscles de la gorge, quand ils sont enflammés, déterminent une telle violence dans les douleurs, qu'ils augmentent le mal au lieu de le diminuer ; tandis qu'avec une application directe d'un collutoire, faite plusieurs fois dans la journée, on parvient beaucoup mieux et plus sûrement à la guérison des légères ulcérations que l'on veut faire disparaître.

Un collutoire est *antiseptique* lorsqu'il est préparé avec le mélange de 32 grammes (1 once) de bon miel dans une cuillerée à bouche de sirop de gomme, ou de sirop d'écorces d'oranges, dans lequel on ajoute une quantité plus ou moins grande de chlorure de chaux ou de soude, suivant le besoin.

Il devient *astringent*, lorsqu'après avoir acidulé 50 grammes (1 once et demie) de miel avec le suc exprimé d'un citron, on l'étend en y ajoutant depuis 64 grammes (2 onces) jusqu'à 125 grammes (4 onces) d'eau ordinaire. Celui-ci peut se garder plus ou moins longtemps dans la bouche.

Avec le *borax* il est *excitant*, en faisant bouillir pendant quelques minutes, dans 125 grammes (4 onces) d'eau ordinaire, roses rouges dites *de Provins*, deux pincées; laissez refroidir et tirez à clair, pour y ajouter: miel rosat et sirop de mûres, de chaque 32 grammes (1 once); borax, 1 gramme (18 grains), pour toucher les aphthes jusqu'à la chute de l'escharre qui les forme.

Il devient *calmant*, lorsqu'après avoir fait bouillir pendant quinze ou vingt minutes, dans 156 grammes (5 onces) d'eau ordinaire, deux têtes de pavots blancs, avec un nouet contenant deux pincées de graine de lin ou autre mucilagineux, et que le tout a été passé et tiré à clair après son refroidissement, on y ajoute 32 grammes (1 once) de miel, et depuis 1 jusqu'à 2 décigrammes (2 à 4 grains) d'extrait d'opium. On regarde avec raison ce collutoire comme un calmant assez énergique dans tous les cas d'ulcérations douloureuses de la gorge, dans celles de la langue et du pourtour des gencives, qu'on traite soit en les touchant avec une brosse douce ou un pinceau imprégné du remède, soit en gardant plus ou moins longtemps le collutoire dans l'intérieur de la bouche, mais en évitant surtout de gargariser.

Il n'est que *détersif*, lorsque, dans 90 grammes (3 onces), d'eau ordinaire on a étendu sirop de mauve et miel rosat, de chacun 16 grammes (1 demi-once), pour servir au besoin.

Dans toutes les affections scorbutiques, et particulièrement celles qui se déclarent sur les gencives, à l'aide d'une légère infusion de la racine de raifort sauvage, dans laquelle on mélange 48 grammes (1 once et demie) de miel blanc ordinaire, ou de miel rosat, avec 4 grammes (1 gros) de l'eau dite *de Rabel*, pour en faire des frictions plus ou moins souvent réitérées, ne fût-ce qu'avec le doigt, on peut obtenir un soulagement marqué. C'est un détersif.

De même encore, avec 192 grammes (6 onces) d'une décoction d'orge ou d'avoine, et 64 grammes (2 onces) de miel, quel qu'il soit, que l'on acidule par quelques gouttes d'une solution acétique, citrique ou sulfurique. C'est encore un détersif.

D'après ce qui vient d'être dit sur les collutoires et leur manière d'agir, il est facile de remarquer qu'il est possible de les former de toutes les substances susceptibles, en peu de temps, de détacher les ulcères momentanés qui paraissent principalement sur les membranes villeuses ou autres qui tapissent entièrement la bouche. La seule attention, avant de les prescrire, c'est de ne leur donner qu'une consistance sirupeuse : c'est même la cause principale pour laquelle on n'a recours qu'au miel.

Il vient d'être proposé, pour obvier à la difficulté de la dentition première chez la plupart des enfants, un collutoire *gengival* composé avec 4 grammes (1 gros) de jus de citron, 8 grammes (2 gros) de miel rosat et 2 grammes (½ demi-gros) d'une décoction d'amandes amères ; on mélange le tout pour en frotter les gencives trois ou quatre fois par jour.

DE LA COMPRESSION.

En médecine, et surtout en chirurgie, ce mot de *compression* présente toujours l'idée d'une force agissant pour resserrer et rapprocher les parties d'un corps, et les réduire au plus petit volume. Tous les bandages imaginés comme moyens compressifs, sont devenus extrêmement nombreux, et ont toujours été employés comme palliatifs, prophylactiques et comme curatifs.

C'est pourquoi, dans le corps humain, les tissus se trouvant de consistance uniforme, l'effet de la compression est égal dans toutes ses parties, et toujours relatif à l'énergie de la force comprimante ; mais comme, dans les êtres organisés sensibles, dont l'ensemble est en quelque sorte un tissu réticulaire, spongieux, il se forme des cavités plus ou moins grandes, composées de l'assemblage, de l'entrelacement de parties plus ou moins molles et flexibles, et dans lesquelles circulent sans cesse des fluides d'une densité différente, tous les effets de la compression ne se font pas sentir également et en même temps sur tous les points comprimés ; et, quoique toujours relatifs à la résistance des parties, ces effets varient encore singulièrement suivant la nature, la mobilité et la sensibilité de la partie, et surtout d'après le mode et l'énergie de la force comprimante.

Ainsi, lorsqu'un bandage est appliqué à la surface du corps, son premier effet se porte d'abord sur le tissu muqueux et cellulaire, dont il rapproche les lames en diminuant

ses cavités, ferme les pores exhalants, affaiblit les petits vaisseaux sanguins, aplatit les moyens, et suspend nécessairement la circulation, en retardant dans d'autres la perspiration momentanément arrêtée. Tous ceux qui sont loin de la partie comprimée, en suppléant à l'effet que produisaient les vaisseaux comprimés avant leur compression, empêchent l'altération qui pourrait survenir par contre-coup sur les parties du corps non soumises à la compression.

D'après ce qui vient d'être dit, la compression doit être regardée comme une opération faite par le moyen d'un bandage approprié, composé de compresses et de bandes ajustées pour l'objet de la pression passagère ou continuée qu'on veut exercer sur une partie quelconque du corps vivant, afin d'obtenir soit un rapprochement dans les plaies dont les bords sont écartés, soit une diminution dans les épanchements par lesquels les tissus sont soulevés.

Mais toutes les fois qu'on voudra avoir recours à un bandage compressif, la première attention à apporter à l'opération, c'est de ne pas oublier de commencer par une pression aussi douce que graduée, pour ne pas influer sur la circulation plus qu'il n'est besoin, afin de ne pas la suspendre, et encore moins l'arrêter complètement; car il est possible de la renouveler suivant le besoin, et même de ne la changer qu'après tout le temps qu'elle aura paru devoir rester la même. Dans les varices considérables qui affligent assez souvent les vieillards, le bandage compressif doit être posé le matin en se levant, et supprimé le soir avant que de se mettre au lit. Dans les épanchements œdémateux, lymphatiques ou autres analogues, on emploie à volonté la compression. Celle-ci soulage souvent beaucoup dans les cas de douleurs nerveuses. Après les entorses, lorsqu'il y a épanchement ou ecchymose accompagnés de gonflement, on peut comprimer à sec. Chez les enfants disposés aux scrofules, si l'abdomen tend à se ballonner par suite de l'engorgement des glandes mésentériques, on le comprime avec une large bande, montée depuis le bassin jusque sous les aisselles. La compression sur ces parties est d'un secours d'autant plus grand qu'elle est plus douce; mais il faut avoir soin, pour les changer, de la renouveler de temps en temps.

Une bande roulée, large ou étroite, suivant le besoin, appliquée d'après les principes de la contention à obtenir, devra toujours être préférée aux bas de peau lacés, et même à ceux en caoutchouc, si vantés depuis quelque temps dans le

commerce, soit pour faciliter la marche, soit pour l'effet qu'on en obtient dans tous les cas de fatigue un peu continuée. Chez les femmes enceintes, les bandages compressifs sont remplacés par des ceintures abdominales qui les emboîtent, et dont les supports, placés en travers sur les épaules, exercent une compression qui leur devient de plus en plus favorable lorsqu'elles arrivent à terme. Lorsqu'après les couches elles deviennent œdématiées, par suite des boissons trop chaudes, la compression par les bandes et le régime contribuent à leur rétablissement. On connaît, depuis bien longtemps, la compression méthodique de tous les bandages à hernies, la forme des plaques inventées pour celles de l'ombilic, pour les collapsus des parties génitales qu'il faut maintenir.

C'est pourquoi la compression est encore aujourd'hui regardée, entre les mains de tout homme instruit, comme un instrument curatif de la plus grande efficacité; on en sera aisément convaincu, si l'on porte son attention sur les effets d'une compression méthodique, dont voici les principales attributions : La première est de soutenir les parties, de s'opposer à leur laxation, de modérer leur motilité, de prévenir l'affluence des liqueurs ; ainsi, c'est un moyen essentiellement utile dans les stases humorales occasionées par suite de l'adinamie, et toutes les fois qu'il faut empêcher le corps des muscles d'obéir à leur trop grande mobilité. La deuxième attribution des appareils compressifs étant de rapprocher les parois des cavités, d'en exprimer les sécrétions, de les expulser lorsqu'il y a une issue libre et suffisante pour leur écoulement, ce moyen convient dans toutes les collections purulentes d'une grande étendue; mais pour que la compression soit efficace, il faut: 1° que la situation favorise l'écoulement du pus et le dégorgement successif des parois de l'excavation purulente; 2° que le tissu cellulaire qui forme ces parois soit plutôt affaissé et décollé par l'accumulation purulente, que détruit et fondu par l'engorgement suppuratoire; 3° enfin qu'il n'y ait aucun vice, aucun corps étranger, aucune affection profonde dans la partie qui exige un traitement particulier et entretienne la suppuration; sans ces trois conditions, la compression la plus méthodique serait sans succès. La troisième attention non moins essentielle dans les grands et énormes abcès, est d'appliquer de bonne heure les appareils compressifs, et de ne pas attendre le dégorge-

ment des excavations purulentes pour en commencer l'usage; car quoique les surfaces ne puissent pas se réunir tant qu'elles sont purulentes et engorgées, un bandage appliqué avec art dès les premiers instants de l'ouverture d'un dépôt, est d'une grande utilité, même pour la suite du traitement; en soutenant mollement les parois de l'excavation purulente, il empêche les fusées, le croupissement du pus dans l'intérieur de quelques muscles, et prévient ainsi la formation des sinus qui auraient exigé par la suite des contre-ouvertures. Bien entendu que l'appareil doit plutôt se borner à soutenir qu'à comprimer les parties.

La gangrène est le moindre accident d'une compression mal administrée et dont l'application est mal faite. L'engourdissement et la turgescence, le changement de couleur annoncent la mortification des parties; elle peut amener la paralysie, les crachements de sang, l'avortement et même l'apoplexie. On recommande presque toujours de ne mouiller ni les bandes ni les linges dont on se sert pour la compression, parce que ces bandes et ces linges, s'allongeant mouillés et se rétrécissant en séchant, pourraient, par suite de leur dessiccation, produire une compression beaucoup plus forte que celle désirée, et par conséquent nuisible.

Nous avons dit plus haut que les femmes, après les couches, lorsqu'elles étaient œdématiées, pouvaient recourir à la compression par le moyen des bandes; mais nous devons avertir ceux qui sont appelés, soit par leur profession, soit par un lien de parenté ou d'amitié, à soigner les femmes dans ces circonstances, à ne pas comprimer le ventre trop promptement après la sortie de l'enfant, sous prétexte de le ramener à l'état dans lequel il se trouvait avant la grossesse, car la compression trop subite, pouvant supprimer les lochies, ou au moins en diminuer l'écoulement, peut produire de graves accidents. Nous ferons remarquer aussi que le moyen qu'on peut mettre en usage, en temps opportun, pour ramener le ventre à son état normal, doit avoir bien moins pour objet la compression que le soutien des parties tendues, parce que, si elles étaient comprimées plutôt que soutenues, les différents viscères dont le volume se trouve momentanément augmenté seraient gênés dans leurs fonctions. (Voyez le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret*, p. 172.)

Dans les cas de spermatorrhées involontaires, qui sont toujours dangereuses, on a imaginé un moyen de faire la com-

pression de la manière suivante : avec une ceinture de cuir placée autour du corps, de laquelle part un sous-cuisse d'abord simple, et ensuite bifurqué, pour laisser libres les organes génitaux et venir s'attacher à la ceinture par deux boucles à ardillons. Dans le milieu du sous-cuisse est une pelotte mobile allongée qui se place sur le point que l'on doit comprimer, entre l'anus et le scrotum, sur le trajet de la verge, et l'on serre autant qu'il est possible. Ce moyen bien simple diffère avec avantage de la compression circulaire habituelle exercée sur la verge par des anneaux, par des liens ou des pinces, qui produisent souvent sur le pourtour de cet organe quelques accidents momentanés, dont le moindre est le refoulement de la liqueur spermatique dans la vessie ; car, dans ce cas, le sperme, quoiqu'il ne soit pas poussé dehors, n'en est pas moins évacué, quoique non éjaculé. Cet accident ne peut plus arriver d'après le moyen que nous venons d'indiquer, le seul susceptible d'empêcher la plénitude trop souvent renouvelée de la verge.

La compression est encore considérée comme très-avantageuse pour suspendre et arrêter les progrès inévitables de l'érysipèle qui survient à la suite des mouchetures pratiquées sur les membres, dans tous les cas où l'œdématie devient trop considérable, et contre laquelle on emploie ces mouchetures pour s'opposer à l'érysipèle gangreneux, qui en est la suite.

Comme il existe beaucoup d'occasions qui ne laissent plus d'autres ressources que les mouchetures, on peut, d'après les effets de la compression, ne pas craindre de les employer, quoique l'on voie paraître presque subitement une fièvre plus ou moins intense, avec rougeur et douleurs dans les jambes, bientôt suivies d'une atonie complète dans les tissus musculaires, qui sont dégorgés après l'écoulement du liquide produit par l'œdématie, qui en remplissait les interstices.

Des bandes roulées, méthodiquement appliquées, en comprimant doucement l'intérieur depuis les orteils, et montées progressivement sur toute l'étendue du membre œdématié, relevées seulement pour les appuyer davantage, sans les quitter dans leurs circonvolutions, ont été suffisantes pour le ramener à son volume habituel au bout de quelques jours.

Ainsi, la compression doit donc encore être considérée comme un excellent moyen pour empêcher les progrès de la détérioration après les mouchetures, et lorsque toutes les ressources de l'art sont épuisées, parce qu'il reste encore à

s'opposer aux désordres qui surviendraient, si on ne la mettait en usage conjointement avec tout ce qui est susceptible de favoriser l'amélioration en pareille circonstance.

DE L'EAU FROIDE.

Considérée d'après son action générale ou particulière, l'eau froide, toutes les fois qu'elle est reçue soit par *affusion* ou *aspersion* volontaire, soit par *immersion* subite de plein gré, imprévue ou forcée, le corps étant nu ou habillé, soit, enfin, dans le cas d'une exposition continuée trop longtemps à une pluie froide, produit sur tout le corps, et d'après la disposition individuelle, des effets d'autant plus remarquables, que les circonstances dont nous venons de faire mention sont tout-à-fait différentes; dans les unes, l'effet du liquide est regardé comme tonique, dans les autres il survient congestion cérébrale, horripilation fatigante, par suite de la contraction spasmodique de l'estomac, causée par la surprise ou la crainte éprouvée par l'individu qui s'y trouve accidentellement exposé.

Ainsi, l'on conseille l'immersion totale ou d'une partie seulement du corps, toutes les fois qu'il est nécessaire d'activer la tonicité générale, ou la rigidité partielle de la fibre musculaire; lorsqu'il faut agir d'une manière spéciale sur les glandes ou les tissus qui en composent la trame. On la conseille aussi dans un grand nombre d'affections cutanées; elle est indispensable par aspersion au moment des pertes sanguines qui proviennent de l'utérus, de suite après l'accouchement; dans toutes les affections hytsériques, dans l'éclampsie au milieu des convulsions survenues au moment des douleurs et du travail de l'accouchement; dans toutes maladies avec éréthisme nerveux, douloureux ou spasmodique; dans la paralysie partielle d'un membre, les frictions suivies d'embrocations avec des linges froids, continuées. Lorsque le soir, avant de se mettre au lit, on frotte seulement toute la superficie des pieds avec un linge ou une éponge imbibée d'eau froide, on en diminue la sueur, qui ne laisse pas que d'être incommode lorsqu'elle est surabondante; on empêche les corizas (enchifrènements), on guérit les engelures, on en retarde la disposition. Dans toutes les fièvres adynamiques, typhoïdes, pour raffermir les parties du corps sur lesquelles le malade appuie, et retarder, lorsqu'on ne peut les empêcher, toutes les ulcérations qui se manifestent au bas des reins, dans

le pourtour du coccyx (croupion). Les lotions avec l'eau froide faites dès l'instant où la rougeur paraît, sont très-utiles pour redonner du ton à toutes les surfaces de l'épiderme. On se souvient encore de leur utilité dans le traitement du choléra à Paris. Lorsqu'il y a turgescence, disposition à la pléthore, les aspersions avec l'eau froide sont extrêmement utiles.

Enfin, quoique l'emploi de la glace ait été poussé jusqu'à l'abus, surtout en application extérieure, elle peut très-souvent se trouver employée partout où les sédatifs sont requis pour moyens de guérison. Dans les formulaires, on ne craint même pas d'assurer que la glace et l'eau froide à quelques degrés de moins sont un des agents thérapeutiques les plus puissants de la médication tonique ; mais il faut, par prudence, en bien observer les effets sur l'individu forcé d'y avoir recours.

Pour la remplacer et en faire des aspersions utiles, on vante la préparation suivante : dans 20 kilog. (40 livres) d'eau ordinaire, ajouter 2 kilog. (4 livres) de vinaigre de vin, 125 grammes (4 onces) de sel ammoniaque, et 32 grammes (1 once) de nitrate de potasse (salpêtre), pour être employée en lotions, aspersions, affusions, embrocations et bains partiels ou entiers.

Toutes applications de l'eau froide portée à la température de la glace, faites sur les bras, les mains, sur le pourtour de la partie supérieure du thorax, pour suspendre ou arrêter les hémorrhagies nazales et les crachements de sang ; celles qui sont obligées pour l'intérieur des cuisses, et directement sur les parties génitales au moyen des fomentations continuées et des tampons, ou par la seringue à injection dans l'intérieur de la vulve, afin d'agir sur l'utérus et ses annexes, doivent être surveillées de manière à ce que l'individu ne puisse pas souffrir de leur contre-coup. Quoiqu'il existe beaucoup de cas particuliers où la continuité régulière, et sans aucune interruption, de la glace seule appliquée sur un anévrisme de l'artère poplitée, a suffi, pendant près de six mois, pour en amener l'oblitération d'une manière si complète, que le malade a vécu encore quatorze ans après sa guérison, cependant, dans toutes les phlegmasies aiguës, il ne faut jamais employer l'eau froide, encore moins la glace.

Enfin, quoique, depuis quelque temps, on administre l'eau filtrée par quantités indéterminées, et qui pourraient même

paraître incroyables si l'on n'en était pas témoin, son usage n'en est pas moins nuisible. Quoique le plus souvent on y ajoute du sucre ou quelque substance aromatique, on ne doit la considérer alors que pour un sudorifique plus ou moins puissant, d'après la substance qui lui sert de véhicule, et à laquelle on l'adjoint pour la faire parvenir à l'estomac.

Enfin, nous terminerons cet article par l'hydro-thérapeutique d'outre-Rhin, mise en vogue comme nouveauté en France, quoique depuis un demi-siècle le professeur Chaussier, dans sa correspondance à Lombard, chirurgien en chef de l'hôpital de Strasbourg, en proclamait déjà les succès obtenus dans sa pratique.

Vers quatre heures du matin, on place le malade dans une couverture de laine et autres pelleteries pour déterminer la sueur. Quelquefois, après la demi-heure, il est mouillé par tout le corps; d'autres fois, il doit y rester trois ou quatre heures, et lorsqu'il ne transpire pas, on fait des frictions sèches, des lotions froides, on asperge les draps. Il faut que la peau se mouille.

Lorsqu'on juge la transpiration assez abondante, on plonge l'individu dans un bain froid, préparé pour cela près du lit; quelques minutes après l'impression de ces températures alternatives, le malade éprouve du mieux: la durée du bain devient une prescription importante dans ce cas. Les uns ne font que d'y entrer pour en sortir, les autres attendent qu'ils aient frissonné deux fois; pour quelques-uns on élève la température, pour d'autres on l'abaisse jusqu'à zéro, et même au-dessous.

Pendant une promenade d'une demi-heure, il faut boire coup sur coup un grand nombre de verrées d'eau; il y en a qui en prennent jusqu'à trente et quarante, mais on cesse lorsqu'on éprouve une pesanteur à l'estomac. Le déjeuner confortable arrive sans boissons stimulantes, mais avec des viandes rôties, assaisonnées et couchées sur la sauerkraut. A ces différents moyens, on ajoute des exercices de toute espèce. Les hommes robustes attaqués de rhumatismes, d'affections goutteuses ou de quelques autres maladies chroniques, se soumettent aux aspersions pluviales avec les douches, aux bains, demi-bains, — à ceux des pieds, des mains, continués plus ou moins longtemps dans l'eau froide, suivant la prescription. Le dîner n'a lieu qu'entre trois et quatre heures; après le repas on recommence les manœuvres du matin pour rappeler la sueur; on

termine par souper et aller au lit ; si ce lit est à la manière allemande, il consiste dans un lit de plume qui en fait la couverture, et le dessous est composé, chez quelques-uns, d'un sommier de crin, et chez d'autres, de feuilles de fougère ou de châtaignier.

Les symptômes scorbutiques observés d'après ce traitement sont reconnus et avoués, mais on prétend que le traitement mal dirigé en est la seule cause, surtout dans les maladies du foie. Enfin, toutes les réflexions aboutissent à ne regarder l'eau que comme véhicule du froid, et devant exercer une action réellement tonique sur toutes les voies digestives. Nous désirons que les enthousiastes de l'eau froide comprennent bien que la véritable action des moyens qui constituent la méthode, doit toujours être proportionnée à la nature de l'individu et à l'effet qu'on veut en obtenir.

DE L'EMBROCATION.

Considérés comme procédés médicamenteux externes, les embrocations, fomentations, liniments, les lotions et les frictions, excepté les dernières, tous les autres pourraient être compris sous la même dénomination, car ils ne sont pas très-différents dans le mode de leur application, et encore moins dans les substances qui servent à les composer ; d'ailleurs, le but qu'on se propose en les mettant en usage dans la pratique, c'est d'obtenir par l'absorption, et d'après leur juste position, une permanence continuée sur la partie la plus extérieure de la peau, des diverses substances volatiles, sédatives ou calmantes, propres à faire cesser une douleur quelconque, fixée dans l'intérieur d'une partie.

En effet, on n'a recours aux embrocations, fomentations, liniments, et même aux frictions, que pour soulager lorsqu'on ne guérit pas ; dans toutes les douleurs nerveuses profondes, situées depuis la région épisgastrique jusqu'aux parties les plus basses de l'abdomen ; dans tous les cas d'affections rhumatismales, aiguës ou chroniques, lorsque, par suite de gastralgie, l'estomac éprouve des douleurs lancinantes, vives, continuellement aiguës ; dans les coliques intestinales, avec ou sans évacuations, et dont la permanence pourrait faire craindre l'inflammation suivie de quelques sécrétions purulentes ou séreuses, sur les régions qui correspondent plus ou moins directement aux organes urinaires, aux parties génitales chez les hommes, et même dans la partie intérieure des cuisses, lorsqu'il est question de l'utérus ou de ses annexes.

Dans une embrocation, tous les moyens employés sont pour oindre, lénifier, adoucir, en favorisant une adhésion plus ou moins intime de quelque substance médicamenteuse à la surface de la peau, afin de la modifier de manière à ce qu'elle puisse l'absorber en y séjournant. On les prend ordinairement dans les teintures (alcoolats) narcotiques, dans la solution d'extraits préparés avec toutes les solanées, vireuses ou opiacées; dans toutes les huiles végétales, douces, naturelles ou mélangées à d'autres, comme celles d'amandes douces, de lin, de noix; quelques huiles animales récentes, le beurre frais non salé, le saindoux fraîchement préparé, la graisse de mouton étendue avec l'huile, le beurre de cacao, les cérats de toute espèce.

Ainsi, on peut même à volonté rendre une embrocation excitante, astringente, émolliente, fortifiante, narcotique, résolutive, stimulante, par l'addition du camphre à haute dose, par toutes les préparations opiacées, par addition des huiles essentielles, de camomille, de lavande, de romarin, en les appliquant chaudes, et en les recouvrant de manière qu'elles ne puissent pas se refroidir sur la partie malade, et qu'il soit facile de les renouveler aussi souvent que le besoin l'exige.

C'est pourquoi l'embrocation devient très-utile lorsqu'on veut augmenter l'élasticité, la flexibilité, la souplesse de quelque partie engorgée. Dans les maladies des articulations, il suffit de l'exécuter avec la main à nu ou enveloppée d'une étoffe de laine un peu rude.

DE LA FLABELLATION.

Flabellation (du latin *flabellum*, éventail), l'action d'éventer, de rafraîchir une partie en y renouvelant l'air. On pourrait substituer à ce mot celui de ventilation. Il serait plus facilement accueilli actuellement, parce que la définition s'en ferait plus facilement.

Rien n'est plus ordinaire que de voir se former des eschares gangréneuses sur le sacrum dans le cours des maladies; quelques praticiens les ont regardées comme un dépôt critique de la maladie, d'autres comme l'effet purement mécanique de la pression; mais ces opinions paraissent peu conformes à l'observation de tous les jours, car 1° si ces eschares pouvaient être considérées comme un dépôt critique de la maladie, les symptômes morbifiques cesseraient ou diminueraient par la for-

mation de l'eschare; 2° si elles dépendaient uniquement de la longueur et de la continuité de la pression, on les remarquerait également dans tous les malades qui gardent le lit un certain temps. Cependant on les observe rarement dans les blessés, d'ailleurs sains et vigoureux; c'est le contraire, on les voit souvent dans ceux qui sont attaqués de ces fièvres aiguës qui, dans les premiers instants, abattent les forces (adynamiques), dans ceux qui ont une disposition scorbutique; enfin dans tous ceux dont la transpiration est âcre, dont la fibre est d'un tissu naturellement lâche, ou affaibli accidentellement par la maladie; aussi voit-on quelquefois ces sortes d'eschares se former dès les premiers jours de l'alitement, et si on n'y fait pas attention de bonne heure, la mortification se propage, s'étend jusqu'au sacrum, complication qui toujours aggrave la maladie première, rend souvent la convalescence difficile, et fait quelquefois périr le malade.

La nature, le caractère de la maladie, le tempérament du sujet, l'état et la couleur de sa peau, feront facilement prévoir, dès les premiers instants de l'alitement, cette disposition à la gangrène sur le sacrum. Les pommades, les onguents gras, les cérats métalliques, les liniments avec l'eau-de-vie et le blanc d'œufs, que l'on emploie si ordinairement dans ce cas, sont inutiles; mais il est un moyen plus simple et beaucoup plus efficace pour prévenir la formation des eschares gangréneuses, c'est de faire (comme nous l'avons dit à l'article de l'*eau froide*) des lotions sur les lombes et sur le sacrum avec une éponge imbibée d'eau froide, et ensuite de bien essuyer ces parties avec un linge doux et sec. Elles ne seraient qu'une attention de propreté, qu'elles deviendraient encore utiles; car en nettoyant la peau, elles donnent du ressort aux vaisseaux cutanés, elles déterminent l'excrétion des sucs arrêtés et croupissants dans les pores et les follicules des téguments; elles renouvellent facilement la transpiration, modèrent la chaleur, la pesanteur des reins, dont les malades se plaignent souvent, et portent dans tout le corps une fraîcheur agréable et toujours salutaire; il suffit de faire ces lotions une fois par jour pour ne pas fatiguer le malade par des mouvements trop répétés, et autant que possible en profitant du temps où l'on doit lui administrer un lavement. Dans certaines occasions, on peut ajouter à l'eau soit un peu de vinaigre, soit de l'eau de cologne ou de mélisse; mais il importe toujours qu'elle soit

à la température de l'atmosphère. C'est une condition qui contribue encore à son effet.

Ces lotions ne sont pas moins nécessaires pour les blessés qu'une fracture oblige de rester couchés sur le dos; les blonds, dont la peau est blanche, pâle, dont la transpiration est forte, et qui sont très-sujets aux excrétions, aux escbares sur le sacrum, surtout lorsqu'ils ont à supporter quelques suppurations putrides; aussi, dans ce cas, il convient d'avoir recours à ces lotions dès les premiers temps, pour prévenir tous ces accidents; mais comme le blessé ne peut pas être déplacé et ramené sur le bord de son lit, il faut, pour faire ces lotions, se contenter de soulever les reins du malade, tandis qu'avec une éponge on lave la peau du sacrum et des parties environnantes.

L'avantage, il faut dire plus, la nécessité de rafraîchir la peau, de renouveler, de rétablir la transpiration dans les parties qui éprouvent quelque pression, avait été bien sentie par le bon Ambroise Paré, et c'est ce qu'il a nommé flabellation, dénomination qui pourra paraître singulière, parce qu'on ne s'en sert pas aujourd'hui et qu'elle est presque oubliée. Pourtant elle exprime une précaution essentielle dans le traitement des maladies, et trop généralement négligée ou méconnue.

Après avoir observé que le prurit vient souvent aux parties comprimées, qu'il est produit par l'humeur de la transpiration, qui, par son séjour dans les pores et les follicules de la peau, y contracte l'acrimonie, et fait ainsi une mordication modérée, Paré ajoute : « Lesdites vapeurs ne se peuvent exhaler, parce que la partie est pressée et couverte d'emplâtres, de compresses et de bandes; joint aussi qu'elle demeure sans son exercice accoutumé. Partant, convient de délier les bandes de trois en trois jours, pour donner air et transpiration aux excréments fuligineux et matières sanieuses contenues sous le cuir, de peur qu'elles ne rompent et ulcèrent, ce qui est survenu à plusieurs, par faute de le faire; pareillement, faut fomenter la partie avec l'eau chaude. Le chirurgien doit pareillement prendre garde que la partie blessée ait souvent une *flabellation*, afin qu'elle n'acquière inflammation; aussi garder qu'elle ne soit trop couverte ni pressée. La flabellation se fera en la changeant de place et la soulevant par fois. Tel précepte n'est seule-

» ment à noter pour les fractures, mais aussi pour toutes
» parties blessées et ulcérées. »

Ce précepte est également applicable à toute partie qui souffre une pression continuée quelque temps; mais comme il est reconnu par expérience que l'eau froide a une propriété tonique; qu'en entretenant l'action des vaisseaux cutanés, elle conserve la transpiration, nous terminons par donner la préférence aux lotions froides sur toutes les fomentations chaudes qui ont été recommandées par Paré. (Voyez *pag.* 61, art. 3, *Eau froide.*)

DES FOMENTATIONS.

La fomentation consiste dans l'application suivie, pendant quelque temps, sur une partie malade, de quelque substance médicamenteuse tenue en suspension dans certains liquides, dont on imbibe des linges, des flanelles, ou tous autres tissus de laine susceptibles d'en conserver longtemps la chaleur ou l'humidité, sans occasioner, comme les cataplasmes, de la pesanteur, ou de la démangeaison, ou de la rougeur comme avec l'emploi des topiques; enfin, de permettre de les imbiber, aussi souvent que le cas l'exige, soit avec des décoctions astringentes, émollientes, narcotiques ou stimulantes.

Ainsi, lorsqu'on emploie une décoction de guimauve, les fleurs ou les racines, avec la graine de lin, la fomentation est émolliente; avec la fleur de sureau et la tête de pavots, ou d'autres solanées en feuilles ou en fleurs, elle est calmante; si dans une décoction de petite ou grande sauge on mélange du vin, en y ajoutant un peu d'eau-de-vie au moment de s'en servir, la fomentation devient excitante.

Mais si l'on désire faire une fomentation au moyen de laquelle on veuille obtenir un sinapisme sans cantharides pour être appliqué sur la partie supérieure ou inférieure des pieds, il suffit de prendre 125 grammes (4 onces) de moutarde en poudre fine, de les étendre dans 500 grammes (1 livre) d'eau bouillante; après en avoir imbibé des linges et les avoir mis en place un peu chauds, cette fomentation sinapisée ne tarde pas à déterminer une irritation locale accompagnée de chaleur suivie d'une tuméfaction, partout où elle aura séjourné pendant quelques heures seulement.

Pour rendre cette même fomentation plus énergique, on délaie 136 grammes (4 onces 1/2) de moutarde en poudre

avec suffisante quantité d'eau, dans laquelle on ajoute moitié vinaigre pour la mettre sous forme de pâte, de manière à l'étendre facilement sur un linge taillé de la forme et de la grandeur exigées. Que ce soit sur les cous-de-pieds, ou sur le côté interne des cuisses, que son application ait eu lieu, après trois ou quatre heures de séjour on est certain d'y trouver des phlyctènes.

Dans les cas où l'on n'aurait pas le temps de préparer la fomentation assez vite, on peut très-facilement la remplacer avec la moutarde que l'on trouve chez tousles marchands, qui la vendent comme condiment, et pour manger.

Lorsqu'on veut obtenir une fomentation résolutive, on prend 4 grammes (1 gros) d'acétate de plomb (extrait de saturne), eau-de-vie camphrée, 8 grammes (2 gros); on les mêle dans 192 grammes (6 onces) d'une décoction faite avec deux pincées de sauge et autant de fleurs de sureau. Enfin, les fomentations dont on se sert le plus habituellement consistent dans l'application, plus ou moins continuée, de compresses imbibées à volonté avec de l'eau végéto-minérale, ou de Goulard, qui n'est autre chose que de l'acétate de plomb, à la dose de 8 grammes (2 gros), ajoutée à 500 grammes (1 livre) d'eau ordinaire, chaude ou froide.

DES FRICTIONS.

Frictionner, c'est étendre avec la paume des mains, appliquées légèrement ou assez fortement, sur une des parties du corps, toutes les substances grasses plus ou moins liquides, ou huileuses, chaudes et froides, aiguisées et chargées les unes et les autres, de quelques médicaments susceptibles d'être absorbés pendant les alternatives de va-et-vient exercés, pendant un temps plus ou moins long, sur le trajet des vaisseaux lymphatiques.

On fait ordinairement les frictions avec la main, quelquefois nue, d'autres fois bien enveloppée, soit avec un gand, avec du linge, une étoffe de laine plus ou moins rude, une éponge, une vessie, ou enfin avec tout ce qui pent empêcher le contact immédiat soit du médicament avec la main de celui qui frictionne, soit de cette main avec la partie frictionnée, pour un motif quel qu'il soit.

Les frictions, comme moyen thérapeutique, ont été recommandées et mises en usage depuis les premiers temps de l'art opératoire; elles sont peut-être un peu trop négligées main-

tenant parmi nous, quoique leur première action sur la peau soit assez démontrée par les résultats très-favorables obtenus dans toutes ses affections, spécialement épidermiques.

Le plus souvent ce sont toutes les graisses onctueuses, associées à toutes les substances à qui elles peuvent servir de véhicule, qu'on emploie pour faire des frictions. On peut rendre celles-ci calmantes ou stimulantes, dans les cas d'otalgie ou d'odontalgie (douleurs d'oreilles ou de dents); elles deviennent souvent dérivatives dans les céphalalgies, dans plusieurs maladies des yeux, dans un grand nombre d'affections cérébrales qui conduisent à la monomanie, et de là aux aberrations mentales, dans les crampes de l'estomac, de l'intestin, les convulsions spontanées, comme ou l'a remarqué pendant le choléra; dans les paraplégies, dans toutes les maladies des articulations et dans les maladies syphilitiques. Dans les frictions, les remèdes, leur fréquence et les moyens employés pour en aider l'action, contribuent beaucoup à leur recommandation dans un grand nombre de maladies, et principalement dans celles de la peau. La chaleur, les liqueurs spiritueuses, les alcalis, le mercure et toutes ses préparations; actuellement l'iode et ses composés, le soufre et tous les hydro-sulfures, tous les rubéfiants, toutes les pommades dans lesquelles on ajoute l'émétique (tartrate-acide de potasse), les calmants pris dans les solanées vireuses, l'opium et tous ses composés; la glace, l'eau froide, et tout ce qui a quelque rapport au massage après les bains; enfin depuis la serviette chauffée au sortir d'un bain, jusqu'aux frictions faites avec des brosses à ce destinées, ou de toute autre manière, fournissent des moyens hygiéniques médicamenteux et cosmétiques pour tous les individus, dans toutes les circonstances de la vie et pour toutes les conditions sociales.

LES FUMIGATIONS.

On désigne par fumigations les remèdes qui s'administrent sous forme de vapeurs. Tous les médicaments peuvent s'administrer de la sorte. Ainsi, on peut, avec les fumigations, rendre l'air susceptible de soulager beaucoup dans toutes les irritations de poitrine, en le chargeant de substances appropriées à l'état de la maladie.

Dans tous les lieux où les animaux sont entassés, dans les vaisseaux, les prisons, les rez-de-chaussées des casernes; dans les hôpitaux, partout où l'on rassemble un trop grand nombre

d'hommes malades; lorsqu'ils sont privés d'air, exposés à des vapeurs provenant des matières végétales ou animales en décomposition au fond des puisards, dans les fosses d'aisances, dans les caves, les souterrains, les égoûts, les cuves où le raisin fermente, il faut avoir recours à des fumigations désinfectantes, pour assainir l'air et le rendre susceptible d'être respirable.

On les fait avec le sous-chlorure de calcium en liqueur concentrée. Après l'avoir étendu d'eau en suffisante quantité, on en lave les murs avec des brosses ou des éponges. On en fait des irrigations plus ou moins répétées sur les planchers, les pavés; quelquefois aussi on en dispose dans des baquets qu'on recouvre de façon à ne pas empêcher l'évaporation. C'est le seul procédé désinfectant le moins incommode.

Quant aux *fumigations médicamenteuses*, on peut les varier à l'infini, par le moyen des substances auxquelles il est besoin d'avoir recours dans les différentes maladies auxquelles on veut les opposer comme remèdes. Assez souvent les fumigations mêmes sont préférables aux bains de vapeurs, qui, dans beaucoup de cas, ne peuvent pas être supportés; enfin, comme ces fumigations sont aussi faciles à exécuter partout, qu'elles sont simples à recevoir lorsqu'il en est besoin, on a souvent tort de ne pas y avoir recours; car elles parviennent jusque dans les ramuscules des bronches, et produisent un effet d'autant plus marqué, que leur action donne au sang qui parcourt les poumons, une énergie d'autant plus remarquable, qu'elle est plus immédiate et plus appropriée à la maladie.

On désigne la fumigation médicamenteuse sous le nom de *sèche*, lorsqu'on a recours à la vapeur seulement après avoir projeté sur des charbons embrasés soit des substances balsamiques ou aromatiques, des bitumes, du benjoin, du succin, du mastic, des gommes-résines en plus ou moins grande quantité; soit des plantes odorantes desséchées, et même quelques substances animales pulvérisées.

Elle est *humide*, lorsqu'on emploie les eaux spiritueuses, l'alcool, l'ammoniaque, l'éther, les huiles volatiles de térébenthine, et même des huiles fixes chauffées, dont on reçoit la vapeur.

Ainsi, avec 16 grammes (1 demi-once) de benjoin, projetés sur le feu, on fait une fumigation *aromatique* à la vapeur, avec laquelle il suffit de faire des frictions au moyen d'une

étoffe de laine un peu rude, sur les articulations engorgées. Elle est plus énergique avec le benjoin, le stirax et la gomme ammoniaque, à la dose de chaque 16 grammes (1 demi-once), dont on fait un mélange exact, pour en recevoir la vapeur pendant quinze à vingt minutes, matin et soir, à l'aide des charbons allumés.

Avec l'armoise seule, à la dose de 48 grammes (1 once 1/2), que l'on fait bouillir dans 2 kilogrammes (4 livres) d'eau de rivière; ou bien, mieux encore, avec absinthe et armoise fraîche, que l'on fait bouillir dans 1 kilogramme (2 livres) d'eau; en retirant du feu, on se place dessus de manière à en recevoir la vapeur directement appliquée sur les parties génitales, pour rappeler les règles, quand elles ne sont que suspendues.

Pour la composition des fumigatoires, on recommande: roses rouges desséchées, et *lavande*, encens et mastics, de chaque 32 grammes (1 once); cascarille et sassafras, de chaque 16 grammes (1 demi-once); girofle et cannelle, de chaque 3 grammes (56 grains); réduire le tout en poudre fine, et en prendre une pincée, depuis 3 jusqu'à 6 grammes (1 jusqu'à 1 gros et demi), pour les jeter sur les charbons et en recevoir la vapeur, la partie malade étant couverte.

Avec le cinabre, sulfure rouge de mercure, on fait une poudre fumigatoire composée de 120 grammes (4 onces) de celui-ci, auquel on ajoute 4 grammes (1 gros) de calomélas (*mercure doux*); sucre et benjoin, de chaque 16 grammes (1/2 once). En prendre une pincée, et lorsqu'elle est sur le charbon, en recevoir la vapeur dirigée dans le fond de la bouche, jusqu'à la gorge, au moyen d'un entonnoir de carton ou de verre.

Avec le genièvre, ses baies, en prendre jusqu'à 150 grammes (5 onces); les jeter sur le feu d'une bassinoire au moment de chauffer le lit. On dit que cette fumigation peut soulager.

La fumigation est de nature mercurielle plus active, avec 80 grammes (3 onces) d'oliban, employée de la même manière que la précédente.

Pour les fumigations sulfureuses, on fait un mélange avec parties égales de soufre sublimé et lavé (fleurs de soufre), et le nitrate de potasse (salpêtre), que l'on jette par pincées plus ou moins fortes, suivant la quantité de fumée qu'on désire, soit sur une plaque de fer rouge, soit sur un feu clair bien

allumé, et après avoir tenu couvertes les parties qu'on doit y exposer, dans l'intention principale de quelques maladies de la peau, dont il est nécessaire d'obtenir la guérison, surtout lorsqu'elles sont rebelles et anciennes.

D'après cet exposé des fumigations, on peut facilement conclure qu'elles agissent en raison de la température qu'on leur donne; ensuite, d'après les matières employées pour être volatisées; enfin, suivant leur disposition particulière à se mêler dans l'eau réduite en vapeur. Élevées à une haute température, elles peuvent devenir rubéfiantes; lorsqu'on les emploie sèches, elles servent à provoquer la sueur; humides, elles agissent spécialement sur la périphérie du corps entier, en stimulant l'épiderme, qu'elles provoquent jusqu'à exciter des démangeaisons tellement vives, qu'elles deviennent cuisantes; mais à un degré moindre dans la température comparée à celle du corps, elles deviennent très-relâchantes. Avec la vapeur de la mauve, de l'althéa, de la guimauve, et en général de toutes les substances émollientes, on obtient des résultats très-avantageux avec les fumigations employées contre les affections de la bouche et de l'arrière-bouche, et jusques sur les bronches; avec les plantes astringentes, on agit directement sur les membranes vaginales, sur les muscles de l'anus, dans les affections douloureuses causées par les hémorrhoïdes. Par leur moyen et l'action de tous les acides, du cinabre, du calomel, celle de l'ammoniaque, de l'éther, des huiles essentielles, on parvient à irriter toutes les membranes avec lesquelles on les met en contact, principalement dans toutes les maladies de la peau, les ulcérations syphilitiques qui se développent dans les membranes nazales, au voile du palais. Dans les excoriations galeuses, dartreuses; enfin, dans tout ce qui tient aux affections nerveuses, on peut avoir recours aux fumigations obtenues par la combustion de toutes les solanées vireuses; à celles de la jusquiame, de la pomme épineuse, de la belladone.

DES GARGARISMES.

Le gargarisme est un liquide chargé de quelque substance médicamenteuse, et susceptible d'être administré et conservé pendant un temps plus ou moins long sur les membranes muqueuses qui tapissent la bouche et la gorge, afin d'y être gardé, autant qu'il est possible, pour y produire une espèce de bain local. Ainsi, d'après ce qui vient d'être dit, ceux qui le mettent en usage, et qui l'agitent

dans tous les sens comme s'ils voulaient se rincer la bouche, en portant la tête en arrière, se trompent beaucoup, et agissent contre toutes les règles de l'art; car une fois que la matière qui compose le gargarisme est ingérée dans l'intérieur de la bouche, sur l'endroit auquel on la destine, on devrait l'y laisser en repos. Mais comme, par suite de l'inclinaison de la tête en arrière, cette matière empêche l'air d'arriver aux bronches, il faut la rendre, et recommencer, en la renouvelant comme si on faisait une simple lotion; au surplus, le gargarisme n'est pas autre chose, et on peut le répéter aussi souvent qu'on le juge nécessaire, suivant le degré d'inflammation qui se manifeste dans les parties internes de la bouche et du pharynx.

On peut, par le moyen du liquide dont on se sert, agir comme dans tous les autres cas où l'on emploie les liquides médicamenteux. Mais dans les gargarismes, les préparations miellées sont de nécessité absolue : aussi il faut choisir tout ce dont le miel peut, plus que toute autre substance, se trouver le véhicule; par exemple, le sirop de mûrès, le vinaigre, l'acide hydro-chlorique, l'alun en dissolution dans les infusions ou décoctions adoucissantes.

Dans toutes angines par suite d'inflammation subite, aux cataplasmes appliqués en cravattes à l'extérieur, aux pédiluves faits avec une éponge ou un linge imbibé d'eau tiède, on adjoint les gargarismes préparés avec l'eau d'orge, depuis 50, 100 et même 200 grammes (1 once 1/2, 3 onces 2 gros et même 6 onces 4 gros), dans laquelle on ajoute, pour les rendre *acidulés*, le suc de citron jusqu'à une acidité agréable, mais cependant assez marquée; pour l'édulcorer ensuite soit avec le miel blanc ou autre, soit avec le sirop de mûres, ou tout autre qui pourra paraître convenable : on conseille même l'oxymel ordinaire, qui n'est que de l'eau fortement chargée de miel en dissolution, dans lequel on ajoute quantité suffisante de bon vinaigre fait avec le vin.

On prépare les gargarismes *adoucissants* soit avec de bonnes figues grasses, fraîches et bien conservées, que l'on fait bouillir pendant un quart-d'heure ou une demi-heure, à la quantité de 64 grammes (2 onces) pour 500 grammes (1 demi-litre) de lait, que l'on passe ensuite pour tirer à clair, et qu'on édulcore avec les sirops et même avec le miel; soit encore, lorsqu'on n'a pas de lait, au moyen d'une décoction faite avec 8 grammes (2 gros) de racines de guimauve, ou mieux encore dans une quantité égale d'infusion faite avec la fleur de mauves, passées

et tirées à clair, dans lesquelles on ajoute soit le sirop de sucre simple, soit les sirops de diacode ou de mûres, et le miel en plus ou moins grande quantité.

Les gargarismes sont *astringents*, et le plus souvent c'est à ceux qui ont cette propriété qu'on a recours, surtout dans l'atonie de la voix et des organes qui en dépendent ; on les fait de plusieurs manières : 1° dans 125 grammes (4 onces) d'eau d'orge, on dissout, sulfate d'alumine (alun) et sulfate de potasse, de chacun 6 grammes (1 gros 1/2), et l'on édulcore avec 16 gram. (1 demi-once) de sirop diacode ; ensuite, suivant le besoin, on élève peu à peu la dose de l'alun, que l'on peut porter jusqu'à 20 grammes (5 gros) ; mais, dans ce cas, il faut aussi augmenter les doses du sirop ou du miel qu'on y ajoute pour édulcorer.

2° Après avoir fait bouillir pendant quelques minutes, dans un demi-litre d'eau ordinaire, 16 grammes (1 demi-once) de roses rouges, dites de Provins, laissez refroidir et passez, pour y ajouter ensuite miel rosat 32 grammes (1 once), pour un gargarisme.

3° Dans 250 grammes d'eau de roses (1 demi-livre), ajoutez 4 grammes (1 gros) d'alun ; extrait d'opium, 20 centigrammes (4 grains); miel rosat, 32 grammes (1 once). Mêlez, pour employer en gargarisme dans tous les cas où il se manifeste des aphthes sur la membrane muqueuse de la bouche et dans le fond de la gorge. On peut même beaucoup augmenter la dose d'alun ci-dessus indiquée.

4° Dans 250 grammes d'eau de laitue (1 demi-livre), ajoutez 2 grammes (1 demi-gros) d'alun, 48 grammes (1 once 1/2) de miel rosat. On emploie celui-ci dans toutes les affections de la bouche qui surviennent pendant et après les traitements par le mercure ; mais cependant on recommande de faire attention que l'inflammation ne soit pas trop considérable.

Le gargarisme devient encore beaucoup plus *astringent*, en le préparant comme il suit : dans 64 grammes (2 onces) d'eau de roses, ajoutez 16 grammes (1 demi-once) d'alun ; tannin, 4 grammes (1 gros) ; miel blanc, 32 grammes (1 once). Faites du tout un gargarisme contre toutes les ulcérations rebelles des gencives et de la bouche.

Dans les aphthes, dans la stomatite mercurielle, et généralement dans toutes les maladies de la bouche qui surviennent par suite des traitements vénériens par le mercure, on prescrit 50 grammes (1 once 5 gros) de miel rosat, étendu dans 250

grammes (8 onces) d'eau de laitue, que l'on acidule avec 1 gramme (18 grains) d'acide hydro-chlorique.

Pour un gargarisme *calmant*, faites bouillir pendant une demi-heure, dans 500 grammes (1 demi-litre) d'eau ordinaire, deux têtes de pavots blancs, 8 grammes (2 gros) de graine de lin enfermée dans un nouet. Passez, pour tirer à clair, et après le refroidissement, ajoutez miel ou sirop de miel, 16 grammes (1 demi-once).

Pour faire un gargarisme *sédatif*, il faut faire chauffer 500 grammes (1 demi-litre) d'eau; lorsqu'elle est bouillante, y jeter, pour le dissoudre, 5 centigrammes (1 grain) d'extrait d'opium, et ajouter ensuite, alcool faible, 32 grammes (1 once). Mais si dans 192 grammes (6 onces 1 gros) d'eau fortement miellée, on dissout 2 décigrammes (4 grains) d'extrait d'opium aqueux, on obtiendra un gargarisme susceptible d'être préparé promptement, et de devenir des plus calmants dans tout ce qui est affection douloureuse de la bouche et du pourtour de la langue.

DES INJECTIONS.

Toutes fois que l'on pousse avec une seringue de petit calibre un fluide, quel qu'il soit, dans une ouverture ou dans une des cavités du corps humain, que celle-ci soit naturelle ou faite accidentellement, on désigne cette opération sous le nom d'*injection*. Le plus ordinairement, les injections se pratiquent avec des seringues faites avec l'étain, le cuivre, l'argent, le buis, l'ivoire ou le cristal. Les trois dernières servent pour l'emploi des préparations mercurielles, les autres pour les voies lacrymales, l'oreille, et, spécialement chez les hommes pour le scrotum, le prépuce, l'urètre et la vessie, et partout, où il est besoin de déterger une cavité superficielle, ou pour en lubréfier l'intérieur.

Chez les femmes, dont le plus grand nombre devraient avoir recours à des injections habituelles, l'industrie, depuis peu, leur a fourni des clyso-pompes, tous plus commodes les uns que les autres, pour atteindre les membranes du vagin, le col de l'utérus, et même la vessie dans son intérieur. Par leur moyen, elles peuvent, d'une manière aussi prompte que commode, faire des injections aussi variées par leur action sur leurs organes, que ceux-ci comportent d'affections différentes, souvent douloureuses, et toujours très-gênantes dans toutes les circonstances de leur vie.

Pour préparer les injections, c'est l'eau qui est leur véhicule le plus ordinairement employé; ensuite le vin, l'alcool faible, les solutions acéteuses, alcooliques, les substances astringentes, aromatiques, gélatineuses, opiacées, mucilagineuses, toujours administrées à une température convenable, afin de ne pas gêner ou détruire l'action qu'elles doivent exercer sur les différents organes dans lesquels la sensibilité est extrêmement vive.

Il y a un très-grand nombre de préparations différentes pour les injections; nous indiquerons seulement les plus saillantes et les plus ordinairement employées dans la pratique, soit pour aider la nature, soit pour ajouter encore au succès d'une opération chirurgicale. Dans un demi-litre de vin chaud, faites infuser, pendant une heure au moins, roses rouges dites de Provins, 32 grammes (une once); ajontez-y ensuite 16 grammes (1 demi-once) d'esprit-de-vin, alcool à 36°; puis passez à travers un linge pour tirer à clair. L'injection, qui devient irritante, est employée après l'opération de l'hydrocèle, et contre toutes les solutions de continuité qui tendent à devenir fistuleuses. Elle est ordinairement faite avec un mélange de 192 grammes (6 onces 1 gros) d'eau de chaux, 128 gram. (4 onces) de mucilage de gomme, et 64 grammes (2 onces) de baume de copahu. On en obtient des injections très-utiles dans toutes les ulcérations de l'urètre et du vagin. Autrement, faites bouillir, pendant quinze à vingt minutes, 20 grammes (5 gros) de feuilles de noyer; passez pour tirer à clair, et y ajoutez alun, 4 grammes (1 gros), pour servir à des injections répétées matin et soir, pendant au moins quinze à vingt jours de suite, suivant le besoin. On peut remplacer les feuilles de noyer par 10 grammes (4 gros 1/2) d'orge perlé, bouilli dans un litre d'eau; tirez à clair, et y ajoutez 8 grammes (2 gros) d'alun. Continuez les injections pendant quelque temps; cessez-les au moment des règles. Mais dans les hémorrhagies utérines chroniques, et même dans plusieurs affections commençantes, au col de l'utérus, et qui pourraient menacer d'une dégénérescence cancéreuse, 75 à 100 centigrammes (14 à 19 grains) d'alun, dissous dans 500 grammes (1 demi-litre) d'eau, font un liquide recommandé pour faire des injections avec l'assiduité et la constance exigées dans un cas aussi grave.

Dans toutes les injections à prescrire, quelles qu'elles soient, on doit les employer d'une manière directe, et toujours re-

latives aux symptômes morbides auxquels on cherche à remédier ; à cet effet, il faudrait, avant tout, porter son attention sur les trois observations suivantes, qui sont importantes :

La première, si l'injection doit consister en lotions aussi rapprochées qu'il est possible, comme moyen propre à déterger seulement la partie affectée ; dans ce cas, on n'a besoin que d'eau tiède ou chaude. On préfère souvent, par habitude, qu'elle soit froide, pure ou blanchie par quelques gouttes d'extrait de saturne ; quelquefois aussi on se sert d'une décoction légère faite soit avec la mauve ou la graine de lin.

La seconde, lorsqu'il est nécessaire de porter quelque moyen stimulant sur une partie malade, pour en augmenter l'irritabilité et faire cesser l'atonie ; lorsqu'il faut agir directement sur quelque dénudation causée par la suppuration des membranes qui tapissent la vulve, principalement dans les affections siphilitiques, on a recommandé expressément l'emploi de roses rouges, dont nous avons donné la formule un peu plus haut.

La troisième est relative aux affections morbides de l'utérus, plus connues encore sous le nom de maladie de matrice, ou de ses annexes : après les demi-bains pris tous les jours, ou au moins tous les deux jours, pendant une demi-heure le soir, si les douleurs des reins ne changent pas en diminuant, on aura recours, en même temps, à toutes les injections faites d'abord avec la décoction de feuilles de noyer fraîches, ou desséchées, à laquelle on ajoute de l'alun en poudre, jusqu'à 20 centigrammes (4 grains) pour un litre de décoction ; après celles de noyer, à toutes celles qui sont narcotiques, que l'on prépare avec les feuilles de jusquiame, de belladone, de stramoine. Après les avoir tirées à clair, on peut encore y ajouter le laudanum, l'infusion d'opium ; alors il est très-utile de ne faire ces injections, pour ainsi dire, que goutte à goutte, plutôt comme bain local que sous tout autre rapport. (*Voyez* l'article *Bains*, à la fin.)

Quoiqu'un médecin étranger ait employé deux fois les injections d'eau tiède, faites dans l'utérus, même au moment de la parturition, sur deux femmes différentes, dont l'une n'aurait pu accoucher sans le forceps, et l'autre réclamait la version de l'enfant et son extraction par les pieds ; quoique, dans ces deux cas, l'injection dans l'utérus, avec un litre d'eau tiède, fut suivie d'un plein succès, et que ces deux femmes accouchèrent naturellement d'enfants vivants, sans éprouver ul-

térieurement aucun résultat fâcheux, nous attendrons la confirmation de ce moyen, nouveau en obstétrique, par l'expérience, pour le conseiller.

Dans le catarrhe et la blennorrhagie, avant comme après les développements de tous les symptômes inflammatoires portés sur l'utérus, le vagin et leurs annexes, on recommande des injections plus ou moins fréquentes, avec la solution suivante ainsi préparée : dans 500 grammes (1 demi-litre) d'eau distillée, nitrate d'argent (pierre infernale), depuis 1 jusqu'à 2 grammes (18 jusqu'à 37 grains). Avec cette eau il est facile de tamponner les parties, en mouillant de la charpie rouiée en cône, ou du coton cardé; pour injecter, on prendra une seringue en verre, en poussant lentement, et avec les précautions dont nous avons parlé dans le courant de cet article.

DES LINIMENTS.

En médecine et en chirurgie pratique, on désigne sous le nom de *liniments*, toutes les préparations grasses, plus ou moins liquides, susceptibles d'être employées comme médicaments, que l'on peut facilement étendre sur les parties où elles doivent être appliquées directement, soit pour y séjourner peu de temps, soit pour y être maintenues, après y avoir été apposées, jusqu'à ce qu'elles soient absorbées naturellement pendant des frictions lentes et douces en commençant, fortes et accélérées lorsqu'on les finit. Comme onctions, toutes les huiles peuvent faire la base d'un liniment ; c'est même avec l'huile volatile de lavande, à la dose de 32 grammes (une once), à laquelle on adjoint le savon médicinal et le camphre, à la dose de chacun 32 grammes (une once), et 252 grammes (1 demi-livre) d'alcool à 36 degrés, que l'on obtient le liniment savonneux camphré, qui a, jusqu'à présent, conservé sa dénomination baroque d'*opodeldoch*. Pour le faire, il suffit de mélanger au bain-marie, le savon et le camphre étendus dans l'alcool; après avoir filtré cette liqueur lorsqu'elle est encore chaude, on ajoute, au moment du refroidissement, l'ammoniaque et l'huile volatile. De tous les liniments connus, celui-ci est le plus constamment employé pour calmer et guérir toutes les affections rhumatismales, récentes et anciennes, malgré sa consistance un peu ferme.

Dans les cas d'*hernies* étranglées, on obtient plus facilement une réduction, avec un liniment préparé avec 50 gram-

mes (1 once 1/2) d'extrait de belladone, étendu dans 96 grammes (3 onces) d'éther sulfurique. Avec ce mélange linimenteux, on fait des frictions sur la tumeur, à des intervalles plus ou moins rapprochés, en tenant la hernie recouverte continuellement avec des cataplasmes de farine de lin très-épais, et fortement laudanisés.

Un liniment camphré se fait avec 8 grammes (2 gros) de camphre, dissous dans 64 grammes (2 onces) d'huile d'olives ou autre, lorsqu'on ne peut pas s'en procurer. Avec ce mélange, on obtient d'excellents effets sur les boutons de la petite vérole; on l'applique au moyen de quelques plumes réunies, dont les barbes servent ponr étendre ce liniment matin et soir, partout où l'on craint l'excavation des boutons.

Mais avec 64 grammes (2 onces) d'esprit de camphre, auxquels on ajoute 12 grammes (3 gros) d'éther sulfurique, et 16 grammes (4 gros) de teinture d'opium, on obtient un liniment dont l'effet est très-prompt dans tous les cas d'hystérie. Lorsque les spasmes sont fixés sur l'estomac, il suffit de s'en servir en frictions sur toute la région épigastrique.

Un liniment est diurétique, lorsque, pour le préparer, on fait infuser pendant quinze à vingt minutes, dans 100 gram. (3 onces 2 gros) d'eau ordinaire, feuilles de tabac et de digitale desséchées, de chaque 64 gram. (2 onces); et qu'après le refroidissement de cette colature, on la passe et on y ajoute: extrait de scille, 6 gram. (1 gros 1/2), et autant d'essence de térébenthine, ensuite deux jaunes d'œufs, pour lui donner la consistance nécessaire. On en prend une cuillerée à bouche toutes les fois qu'il faut frictionner avec, soit les reins, soit les autres parties du corps œdématiées, même dans les ascites.

Pour avoir un liniment excitant, on mélange exactement 64 grammes (2 onces) d'huile d'olives et de baume de Fioraventi; on y ajoute ensuite 32 grammes (1 once) d'alcool camphré, et 4 grammes (1 gros) d'ammoniaque liquide, très-employé dans les affections rhumatismales. Pour le rendre plus énergique, on ajoute 32 grammes (1 once) de la teinture de cantharides, 16 grammes (4 gros) d'huile camphrée, et autant d'essence de térébenthine. Même application extérieure que pour le précédent.

Préparé de la manière suivante, un liniment est *hydrosulfuré*. Faire dissoudre dans une demi-tasse d'eau ordinaire, sulfure de potasse, 16 grammes (1 demi-once); ajouter ensuite, savon ordinaire, 96 grammes (3 onces), les faire liqué-

fier au bain-marie; dans cette solution, versez la moitié de 98 gram. (3 onces 2 gros) d'huile de pavots, dont vous conserverez le reste pour l'ajouter plus tard ; triturez le tout exactement, et versez le reste de l'huile de pavots; pour aromatiser le tout, ajoutez 2 grammes (1 demi-gros) d'huile de thym ou autre, au choix. Ce liniment s'emploie à la dose de 16 à 32 gram. (1 demie à 1 once), en frictions douces, dans toutes les maladies chroniques, rebelles ou invétérées de la peau.

Pour faire un liniment mercuriel, il n'est besoin que de mélanger 32 grammes (une once) d'huile d'amandes douces, avec pareille quantité d'onguent napolitain double, 8 grammes (2 gros) de camphre en poudre, que l'on fait dissoudre dans 8 grammes (2 gros) d'eau-de-vie (alcool faible), et 16 grammes (1 demi-once) d'ammoniaque liquide; mêlez le tout très-exactement, pour s'en servir comme liniment dans tous les cas de tumeurs siphilitiques chroniques.

Pour faire un liniment oléo-calcaire, il suffit de prendre 32 grammes (une once) d'huile d'amandes douces, ou la même quantité d'une autre huile, et de la mêler avec 96 grammes (3 onces) d'eau de chaux, qu'on trouve ordinairement toute préparée dans les pharmacies, pour faire de suite une pommade linimenteuse qu'on emploie en frictions douces sur toutes les brûlures, dans quelques parties qu'elles soient, par le moyen des barbes d'une plume; lorsque les brûlures sont très-étendues et profondes, on recouvre le liniment avec du coton cardé, pour empêcher le contact de l'air : on maintient le tout au moyen de compresses de linge fin. On peut attendre deux ou trois jours après le premier pansement, pour renouveler le liniment.

On fait un liniment doux, anodin, calmant, avec l'extrait thébaïque aqueux, 30 centigrammes (6 grains), camphre en poudre, 4 gram. (1 gros), étendus dans 96 grammes (3 onces) d'huile d'amandes douces mêlés ensemble; mais, plus simplement, il suffit de prendre infusum aqueux d'opium, 16 gram. (1 demi-once), étendus dans 64 grammes (2 onces) d'huile d'olives, d'amandes douces, ou de toute autre substance onctueuse.

Le liniment de savon provient de la teinture de savon, 32 grammes (une once), huile blanche, 16 grammes (1 demi-once), alcool (esprit-de-vin), 32 grammes (une once). Après avoir fait du tout un mélange exact, on l'applique en frictions douces continuées et répétées, suivant le besoin, sur les hy-

drocèles surtout, le soir avant de se mettre au lit. Lorsque dans 32 grammes (une once) de savon médicinal, on incorpore iodure de potassium, 4 grammes (un gros), en le broyant exactement, on le nomme alors *liniment savonneux ioduré onctueux.*

Le liniment volatil le plus habituellement employé se fait avec toutes les huiles connues ; on préfère, cependant, celles qui sont désignées comme blanches : dans celles-ci, à la dose de 64 grammes (2 onces), 8 grammes (2 gros) d'ammoniaque suffisent pour faire un liniment dont on se sert pour frictionner les parties douloureuses, et si l'on dissout dans l'huile 4 grammes (1 gros) de camphre en poudre, on le désigne sous le nom de *liniment volatil camphré;* de même qu'avec toutes les préparations d'opium, on le nomme *liniment volatil opiacé.* Toutes ces variétés ne dépendent absolument que de l'emploi qu'on en veut faire, et de la maladie qui en réclame l'usage comme onction.

DES LOTIONS.

Toutes les lotions, quelles qu'elles soient, ne diffèrent pas beaucoup des embrocations, des fomentations et de tous les liniments dont nous avons parlé dans chacun des articles qui les concernent; le plus ordinairement, elles sont aussi destinées à être appliquées sur quelques-unes des parties du corps et y former une espèce de bain local tiède, soit momentané, soit destiné à y être entretenu plus ou moins longtemps au moyen d'irrigations réitérées.

Pour les lotions les plus simples, on choisit dans les infusions ou les décoctions acidulées, astringentes, émollientes, narcotiques ou stimulantes; ce n'est même que pour les rendre plus actives qu'on y en ajoute d'autres, presque toujours prises dans les liquides qui peuvent sur-le-champ en augmenter l'action : telles sont les eaux de Cologne, de mélisse, de lavande ou autres, qui se débitent chez les parfumeurs, et qui rendent les lotions plutôt cosmétiques que médicamenteuses. Mais dans celles dont le savon fait la base, il faut choisir le savon médicinal; souvent on y mêle le vinaigre : le meilleur est celui de vin, quoique depuis quelque temps on vante beaucoup celui qui est connu dans le commerce sous le nom de *vinaigre hygiénique;* dans plusieurs cas, on remplace le vinaigre par le gros vin bien coloré. Toutes ces circonstances ne doivent dépendre que des indications à remplir pour atteindre le but qu'on se propose.

Ainsi, il est démontré que toutes les lotions chaudes admi-

nistrées avec l'eau seulement, sont relâchantes, qu'elles peuvent servir, par conséquent, à distendre l'épiderme, à fomenter les parties qui en sont imprégnées, et contribuer à faire cesser l'éréthisme causé par une inflammation dans celles qui en sont affectées, en les disposant à la transsudation, principalement dans tous les cas où leur siège est fixé sur les organes essentiels contenus dans toute la région abdominale. Alors les lotions chaudes répétées ou continuées sans aucune interruption, en prenant toutefois les précautions nécessaires pour ne pas mouiller le lit, peuvent être d'un très-grand secours, soit qu'on les fasse avec tous les moyens médicamenteux requis, soit qu'on ne les considère que sous le rapport chirurgical.

Cela n'empêche pas que, dans la pratique, toute espèce de lotions froides, au contraire, astringentes ou autres, ne soient considérées comme toniques; toutes celles qui sont savonneuses ou hydro-sulfurées, ne soient regardées comme très-convenables dans toutes les maladies de la peau, et surtout dans la gale. Il existe même dans les dispensaires des prescriptions pour les lotions mercurielles, mais elles sont peu usitées. Quant à l'immersion d'un membre dans le sable chaud, celle-ci ne peut guère être admise autrement que sous le rapport de la chaleur également entretenue.

Les lotions, lorsqu'elles doivent être continuées sur une partie isolée du corps, ne produisent pas toujours l'effet désirable; aussi, pour les remplacer, nous conseillons une espèce de bain partiel, au moyen duquel on obtient un meilleur résultat; par exemple, en faisant ces lotions avec le liquide contenu dans un vase assez grand pour y plonger la partie entière, soit tout l'avant-bras, soit les pieds et la jambe pour la cuisse; les parties sexuelles entières, en y soumettant l'anus lui-même, sans aucune immersion complète des os du bassin, ce qui deviendrait alors un demi-bain.

De toutes les lotions connues, la plus simple comme la plus souvent employée, consiste à étendre dans 500 grammes (1 demi-litre) d'eau ordinaire, chaude ou froide, 8 gram. (2 gros) d'acétate de plomb liquide : telle est l'eau végéto-minérale, qui a même été considérée comme résolutive depuis bien longtemps.

Lorsqu'on veut la rendre tonique, on fait bouillir pendant une demi-heure : quinquina grossièrement cassé, 99 grammes (3 onces), dans 250 grammes (1/2 livre) d'eau ordinaire,

qu'on laisse réduire au tiers ; on passe pour tirer à clair et on ajoute : eau-de-vie camphrée, 8 grammes (2 gros), pour l'employer au besoin, surtout dans les vieux ulcères variqueux.

Lorsqu'on peut avoir à sa disposition les feuilles et les tiges fraîches ou desséchées des solanées vireuses, de belladone, de la jusquiame, de la stramoine (pomme épineuse), on peut très-facilement les employer de la manière suivante, soit seules, soit réunies, pourvu qu'on ne dépasse pas la dose de 16 à 32 grammes (1 demi-once jusqu'à 1 once); on les fait bouillir pendant quinze à vingt minutes dans un demi ou un litre d'eau; on passe pour tirer à clair, et on ajoute depuis la cuillerée à café jusqu'à la cuillerée à bouche, pour augmenter encore leur action narcotique et calmante, une solution d'opium préparée comme il suit : faites infuser, à la température de l'atmosphère, dans 220 grammes (7 onces) d'eau ordinaire, pendant l'espace de trois jours, et en remuant de temps en temps, opium du commerce grossièrement cassé, 32 grammes (1 once); filtrez la solution lorsqu'elle est achevée, et pour la conserver dans un flacon bien bouché, ajoutez 3 ou 4 gram. (58 ou 72 grains) d'eau-de-vie ordinaire.

Comme nous l'avons déjà dit à l'infusion des plantes narcotiques, lorsqu'on les emploie comme lotions simples et extérieures, on parvient à faire disparaître promptement toutes les douleurs nerveuses fixées, étendues ou locales; elles sont extrêmement utiles dans les affections de l'utérus, et notamment contre celles qui affectent le col et les alentours de cette partie ; lorsqu'elles menacent d'ulcération ; dans les affections cancéreuses des mamelles, dans le tétanos et les gonflements articulaires.

Pour administrer à l'intérieur cette solution calmante, on la commence à petite dose, par cuillerée à café, et dans les toux dont on craint une mauvaise issue, on peut la rendre habituelle jusqu'à la cuillerée à bouche, sans crainte : elle soulage beaucoup. *Voyez* le *Manuel des Garde-Malades*, page 30, *de l'Encyclopédie Roret.*

DES MANILUVES.

L'action d'immerger une ou les deux mains à la fois dans un fluide quelconque, c'est prendre un maniluve. On peut, dans cette espèce de bain, n'en plonger qu'une à la fois, comme toutes les deux ensemble; on peut ne pas dépasser les poignets, on peut aller jusqu'aux coudes, suivant le besoin ou la volonté, quel que soit d'ailleurs le liquide choisi.

Souvent l'on n'a recours qu'à de l'eau ordinaire chaude ou froide, ou dans laquelle on ajoute, par infusion ou par décoction, quelque substance médicamenteuse susceptible d'agir directement d'abord sur les parties baignées, et indirectement sur le corps entier ou quelques-uns des organes qui sont le plus rapprochés de la partie baignée; car on recommande l'immersion des mains dans l'eau fraîche, dans les saignements de nez, les crachements de sang. Dans les hémoptysies et toutes les expuitions sanguines; dans les inflammations de la gorge, les coryzas et quelques maladies des yeux, on conseille aussi les maniluves.

C'est particulièrement contre les engelures que l'on a recours à toutes les lotions, immersions, à tous les maniluves qui peuvent augmenter le ressort de l'épiderme des mains, et le rendre inattaquable au froid: par le chlore liquide à la dose de 50 grammes (1 once 1/2) pour un litre d'eau, ou par le moyen du sulfate d'alumine (alun), à la dose de 50 grammes (1 once 1/2) pour 500 grammes (1 demi-litre) d'eau chaude ou froide.

Il en est de même des *pédiluves*, auxquels, malheureusement, on a que trop souvent recours. On croit généralement que toutes les fois qu'il est besoin de faire une révulsion d'après tous les plus petits embarras de la tête, il faut se mettre les pieds à l'eau; en effet, bien des gens vous disent: prenez l'eau très-chaude, et les y maintenez constamment, en y ajoutant du sel et de la cendre à poignées, même de la moutarde; quand, par suite, vous devriez sortir du pédiluve avec les jambes rouges, avec des phlyctènes, et dépouillées de leur épiderme; quand vous ne pourriez plus, de huit jours, vous appuyer sur la plante de vos pieds. C'est égal, la menace d'une apoplexie n'empêche en rien la routine. Le moins qu'on doive y séjourner, c'est une heure; quand on serait obligé de le réchauffer, pour qu'il soit vers la fin comme à son commencement.

La conduite dont nous venons de parler est tout-à-fait contraire à l'effet qu'on se propose, qui est le plus ordinairement de détourner de la tête l'afflux dans les vaisseaux sanguins, et cinq minutes d'immersion sont plus que suffisantes, la plupart du temps, pour opérer la diversion nécessaire en pareille circonstance; et le prolonger davantage, forcerait le sang à se porter à la tête encore avec plus d'impétuosité qu'auparavant. Mais un pédiluve ou bain de pieds pris tiède, si on le charge de quelque substance médicamenteuse,

ne tarde pas à produire l'effet qu'on en attend. Pour le rendre encore plus dérivatif, il suffit d'y mêler 128 grammes (4 onces) de farine de moutarde. Lorsque celle-ci manque, on a recours à celle dont on se sert pour la table ; mais elle est plus piquante, et alors il en faut moins. On peut encore employer le sel, la cendre de sarment, en évitant sa durée et surtout la trop grande chaleur.

DU MOXA.

On a désigné sous le nom de moxa, une brûlure lente ou rapide, mais graduée, qu'on pratique à l'aide d'un cylindre ou d'un cône de matières très-combustibles, qu'on brûle sur la peau dans l'intention d'opérer une révulsion énergique. En chirurgie on ne connaît guère de moyens plus puissants pour arriver au même but.

Lorsqu'on veut appliquer des moxas, on prépare d'avance des cônes cylindriques de la longueur de deux décimètres (7 pouces 6 lignes), que l'on enferme avec du linge cousu, fortement serré du haut en bas, et qui sont composés dans l'intérieur avec du coton cardé ou filé avec des étoupes de lin, de chanvre, ou de l'agaric taillé en rondelles. Au moment de les employer, on en sépare un morceau de trois ou quatre centimètres (1 pouce ou 1 pouce 1/2), que l'on imbibe avec de l'alcool. Après l'avoir fixé sur place, on y met le feu en le soutenant avec des pinces jusqu'à ce qu'il soit complètement incinéré. Pendant la combustion, on active l'incandescence du cône au moyen d'un soufflet, ou par un chalumeau un peu allongé, avec lequel on pousse de l'air sur le charbon par lequel finit le moxa. En commençant de brûler, tant que la chaleur est supportable, le malade couché ne souffre pas trop; mais à mesure que le feu gagne la fin du cône et qu'il touche à la peau, la douleur devient d'autant plus violente, qu'il survient crépitation, et qu'il se forme une eschare dont l'épaisseur et la largeur correspondent avec celles du cône qui a été brûlé.

Souvent l'on se contente d'une seule application, sauf à recommencer quelques jours après : quelquefois on les renouvelle depuis trois fois jusqu'à six, comme nous avons aidé à le faire dans quelques-unes des circonstances extrêmes où la révulsion qu'on avait lieu d'en obtenir devenait des plus urgentes. Alors on avait apporté la plus grande attention dans le choix du lieu; aussi devint-elle d'autant plus forte, qu'elle se trouvait correspondre avec tous les muscles sur lesquels la

douleur momentanée du moxa avait produit de l'impression. On avait d'ailleurs évité, autant qu'il était possible, le trajet des nerfs, les tendons et les veines les plus apparentes; car c'était dans un cas de névralgie fémoro-poplitée (sciatique), qui avait, depuis au moins six mois, résisté à tous les moyens thérapeutiques. Ce n'est qu'après l'application de six moxas en une seule séance, que le malade a pu recouvrer le sommeil, qu'il avait perdu depuis le commencement de sa maladie. Quelques heures après l'opération, il a si bien dormi jusqu'au lendemain, que sa garde ne le croyait plus existant. Comme la cuisse malade était atrophiée de près de la moitié, l'eschare a éprouvé quelque longueur à se déterminer à la chute qui devait suivre; mais une fois les muscles mis à découvert au moyen des cataplasmes, les pansements avec de la charpie sèche et quelques bandelettes de cérat sur les bords de la plaie, eurent bientôt décidé la cicatrice complète, et depuis cette époque, le malade n'a plus rien éprouvé de ses douleurs.

Des Moxas dans les Hôpitaux.

Spécialement employés dans tous les cas de sciatiques aiguës ou chroniques, les rhumatismes anciens, ces moxas se préparent de la manière suivante: après avoir disposé une quantité suffisante de coton fortement comprimé et roulé dans les mains pour lui donner la grosseur d'environ 2 centimètres (9 lignes) de diamètre, et la consistance convenable, on prend une bande de linge assez fort, quoique un peu usé, on enveloppe le coton en roulant la bande plusieurs fois sur elle-même pour soutenir le coton; le tout étant aussi fortement serré que possible avec du gros fil double et ciré, de manière que les brins soient noués de point en point, et lui donnent la grosseur et la forme d'un morceau cylindrique roulé comme une carotte de tabac; ensuite, avec les ciseaux on en coupe un morceau long de 3 à 4 centimètres (1 pouce à 1 pouce 1/2), on le trempe dans l'acide nitrique ou dans l'alcool, et on le laisse se ressuyer un peu; après avoir coupé un morceau d'emplâtre diachylon gommé, on le perce dans son centre d'une ouverture d'un diamètre égal au moxa, puis on le place de façon que la partie qu'on veut brûler se présente par l'ouverture; cela fait, on applique le moxa sur l'endroit douloureux. Après l'avoir allumé, l'on entretient le feu le plus vivement qu'il est possible à l'aide d'un soufflet, qui est avantageusement remplacé par un chalumeau, puisque l'opérateur peut se suffire seul pour maintenir son

moxa dans l'endroit où il est fixé, et, en même temps, en activer la combustion. Bientôt la peau se crispe par suite de la brûlure, et l'eschare, après avoir été nettoyée, paraît dans toute son étendue. Pour la panser, si la douleur reste trop vive, on peut l'apaiser en couvrant ce qui est apparent avec des compresses pliées en sept à huit doubles, trempées dans l'eau froide; et très-souvent encore il arrive que ces compresses aient besoin d'être renouvelées plusieurs fois, jusqu'à ce que la suppuration soit établie. Enfin, lorsque celle-ci est trop abondante, on en suspend les progrès au moyen des plumasseaux enduits de cérat saturnin.

Il vient d'être proposé, tout nouvellement, d'appliquer les moxas avec le camphre; pour le faire, il faut en préparer un morceau de la grosseur d'une noisette, en lui donnant la forme olivaire; on le saisit, dans son milieu, entre les deux branches d'une pince, qu'on arrête d'une manière fixe, puis on le place sur le lieu d'élection et l'on y met le feu. Sa combustion ayant lieu de suite, il ne tarde pas à exciter de très-grandes douleurs; il faut bien prendre garde que l'agitation de l'air porte l'action sur les parties voisines; lorsqu'on juge l'épiderme assez attaqué, on porte le camphre en combustion sur une autre place, ce que l'on peut répéter aussi souvent que le besoin l'exige. Par ce moyen, on fait en très-peu de temps des moxas dont les pansements sont les mêmes que dans les autres méthodes ci-dessus exposées.

On a encore voulu, pour établir les moxas, employer le phosphore; mais comme il est extrêmement difficile d'en diriger la combustion continuée sur le lieu d'élection, on a voulu y adjoindre le soufre réduit en poudre très-fine, dont on parvenait à faire des cylindres pyramidaux, en le roulant dans du coton cardé sur lequel on collait du papier avec de la gomme, le phosphore placé à la base; on y mettait le feu par le sommet. Mais tous ces procédés sont abandonnés, parce qu'ils n'étaient suivis que d'eschares inégalement profondes ou superficielles, malgré toutes les précautions prises pour parvenir au résultat accoutumé.

DE LA MUSIQUE.

En admettant que la musique soit un art d'agrément, pour l'employer soit en médecine, soit en chirurgie, nous devons la considérer comme susceptible de devenir d'un grand secours dans certaines affections mentales. Chez les anciens

comme parmi les modernes, elle a souvent été mise au rang des moyens extérieurs à employer pour agir sur l'économie animale, ne fût-ce que par la distraction. Elle peut aussi être suivie d'effets salutaires, en l'employant comme réactif sur la sensibilité nerveuse, car on ne peut dissimuler qu'elle agit sur les affections de l'âme; alors on ne peut douter qu'elle ne soit capable de produire, sur un corps malade, un effet plus ou moins marqué, quand ce ne serait que par les sensations extraordinaires qu'elle lui procure. C'est pourquoi nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire de se passer de son moyen, qui ne peut jamais être autre chose qu'une distraction agréable.

On a vu des individus des deux sexes qui, quoique possédant la musique, après une maladie grave qui les en avait distraits, ne pouvaient plus toucher une note sur leur instrument sans éprouver un mouvement nerveux qui leur faisait répandre des larmes abondantes; d'autres, au contraire, se trouvaient plus allègres en écoutant une mélodie gracieuse. Sur des hommes fous, elle peut avoir des effets salutaires; elle les amuse, les distrait en les occupant; ils s'y abandonnent volontiers; ils cherchent à imiter, en les accompagnant, ceux qu'ils entendent; elle force même leur mémoire à retenir des choses nouvelles, toujours au détriment des bizarreries qui les assiègent et leur encombrent la tête.

Il faut non-seulement apporter une grande modération dans l'emploi de la musique, mais encore ne mettre en usage que des motifs extrêmement variés, soit dans leur composition, soit dans leur exécution, car des oratorio sombres, ou de la mélodie sacrée, agiraient d'une manière fâcheuse sur des esprits déjà trop disposés à la mélancolie, aux humeurs noires; de même aussi qu'une trop grande légèreté et trop d'entraînement dans une musique très-gaie, pourraient exalter et bouleverser en même temps toutes les sensations perçues par des cerveaux agités, et qui ne sont déjà que trop portés à dépasser les bornes.

DES RUBÉFIANTS.

Tout changement de couleur survenu dans une partie du corps, quelle qu'elle soit, peut être déterminé par une cause interne ou externe, accidentelle ou volontaire : lorsqu'elle est d'un rouge plus ou moins prononcé, on la considère et on

la désigne sous le nom de *rubéfaction*. Ainsi, par le mot *rubéfiant*, l'on doit comprendre toutes les substances avec lesquelles on peut la prodnire. Comme moyen dérivatif, son action peut devenir très-ntile dans un grand nombre de circonstances plus ou moins imprévues.

Dans le grand nombre des produits médicamenteux connus, les rubéfiants les plus actifs sont ceux auxquels on doit donner la préférence; on ne doit même les choisir que dans ceux qui sont les plus prompts à faire surgir la véritable rubéfaction. Celle-ci, beaucoup plus sensible et plus marquée que celle de l'érythrème, se reconnaît à une légère tuméfaction qui règne dans tout son pourtour, caractérisée par des doulenrs pulsatives bornées à l'endroit seul où le rubéfiant vient d'être appliqué, et sur lequel il doit agir.

Ainsi, parmi les rubéfiants connus comme tels, on remarque tous les acides minéraux affaiblis, l'ail broyé, dont le suc, appliqué sur l'épiderme, donne lieu sur-le-champ à un érythrème plus ou moins prononcé, qu'on peut augmenter ensuite avec un acide, l'alcool pur et tous les alcoolats plus ou moins concentrés ou mélangés avec d'autres substances stimulantes; le suc de la clématite, appelée encore l'*herbe aux gueux*, parce que les mendiants s'en servent pour se faire des entamures sur la peau en soulevant l'épiderme, afin d'exciter la commisération des passants dans les rues; l'euphorbe, dont le suc exprimé passe pour être vésicant, drastique et sternutatoire; toutes les frictions longtemps continuées à la chaleur au moyen de gants faits avec le crin, la laine, des brosses dures, à l'aide desquelles on augmente encore leur action par quelques liqueurs âcres, styptiques, astringentes ou volatiles; le gingembre, le suc exprimé de la joubarbe broyée; les graines de la moutarde noire ou blanche, après avoir infusé dans l'eau pendant quelque temps, de manière à les attendrir pour les broyer sans peine; le suc de la racine fraîche du raifort sauvage, la racine de pyrèthre, les feuilles de l'ortie-grièche fraîchement cueillie: alors c'est l'urtication, très-peu différente de la rubéfaction.

Tels sont les rubéfiants les plns usités comme médicaments externes, et dont l'application sur la peau du corps sert à l'enflammer en y déterminant, par leur continuité, le soulèvement de la membrane épidermique sous laquelle les vaisseaux cutanés exhalent une plus ou moins grande quantité de sérosité albumineuse, et forment des vésicules. Lorsqu'on

les voit paraître, c'est le moment de suspendre la rubéfaction, car si elle était plus longtemps continuée à l'aide des plus légers stimulants, elle déterminerait des phlyctènes d'autant plus considérables, que les moyens employés auraient pu être susceptibles d'agir plus immédiatement. Aussi, l'on recommande, pour rubéfier seulement, de n'avoir recours qu'à des stimulants doux, à des étoffes de laine molles, imbibées de quelques liquides onctueux, chauds ou froids; à des brosses douces, sèches; à la flabellation, quelquefois aux frictions légères par le moyen d'une éponge fine, mouillée seulement avec l'eau prise à la température de l'atmosphère. On a même recommandé en pareil cas, comme rubéfiante, l'exposition à la lumière et aux rayons du soleil, sans doute à cause du contraste avec l'étiolement, qui est la suite d'une privation trop longue de la lumière ou de l'action des rayons solaires.

Cependant, comme il est reconnu que des frictions faites sur les pieds et les jambes avec des linges ou des éponges trempés dans l'eau, à quelque température qu'elle soit, sont nuisibles lorsqu'on les continue trop longtemps, on s'éloigne donc bien grandement du but qu'on se propose d'atteindre, lorsqu'on y ajoute encore le sel, les cendres, la moutarde, les hydrosulfures de soude ou de potasse; des acides, du savon, des eaux spiritueuses, l'eau-de-vie camphrée. Lorsqu'on ne veut agir que par simple rubéfaction, c'est dépasser les limites convenables en agissant de cette manière. Cependant, on doit regarder également comme rubéfiants, les bains pris en mer, les douches faites sur les bras et les jambes, les applications topiques avec la glace, et même l'eau dans laquelle on aurait fait dissoudre le triple mélange du sel ammoniaque, du camphre et de l'émétique, mais à petites doses, pour frictions locales.

Mais de tous les rubéfiants connus, il en existe un qui mérite la plus entière confiance, parce qu'il est aussi facile à trouver et à faire, que son effet est prompt à se manifester, lorsqu'il est appliqué sur quelque partie du corps que ce soit. Il consiste dans une pommade qui a même ceci de particulier, c'est que si avec le bout du doigt on en frotte la peau, sans autre précaution que de la laisser exposée à l'air, elle rougit sur-le-champ; tandis que si on couvre une partie quelconque avec un linge fin qui en soit enduit, et qu'on le maintienne en place pendant quelque temps au moyen d'une

bande, les phlyctènes ne tardent pas à se déclarer, et qu'après la vésicule formée, il surviendrait eschare très-longue à guérir, si l'on n'y prenait garde. Voici la composition de ce rubéfiant :

Prendre : axonge; graisse de porc frais (saindoux), 28 grammes (7 gros), huile d'amandes douces, 4 grammes (1 gros), ammoniaque liquide à 25 degrés, 16 grammes (1 demi-once). Après avoir mis les deux corps gras ensemble dans un flacon à large ouverture, pour les faire fondre, on verse dedans l'ammoniaque; on bouche le flacon, que l'on agite très-vivement en le plongeant dans l'eau fraîche, pour lui donner de la consistance, qu'elle conserve. C'est une espèce de pommade tellement rubéfiante, qu'il faut même s'abstenir de couvrir tout ce à quoi elle touche avec du linge, afin de ne pas en obtenir plus qu'il ne serait convenable d'en avoir à espérer. Ainsi, avec cette préparation, on peut rubéfier sans pansement, afin de faire disparaître la rubéfaction peu de temps après, ou bien en faire une application directe pour obtenir une cautérisation calculée sur le besoin qui pourrait nécessiter son emploi.

DE LA SAIGNÉE.

Dans l'usage de la saignée, à laquelle ont est revenu dans la pratique, à cause de la rareté des sangsues et de leur prix trop élevé pour plusieurs malades, on doit considérer toutes les influences que peuvent produire l'âge, le tempérament, le climat, la saison, la constitution médicale, sur des individus qui sont affectés de la même maladie; car dans tous les cas possibles, il faut distinguer plusieurs espèces de défaillances, d'après la saignée la mieux faite et la plus justement appliquée comme dérivative, soit dans la pneumonie principalement, dans les congestions du cerveau, soit dans les commotions violentes et dans tous les épanchements qui en résultent.

On la conseille dans toutes les fièvres éruptives, quoique cependant beaucoup de praticiens s'y opposent, ainsi que pour les affections érysipélateuses, l'angine, les rhumatismes de toute espèce. Nous distinguerons seulement ici les trois espèces de défaillances auxquelles la saignée puisse donner lieu : la première tient au jeune âge, elle n'est que passagère; l'autre, celle de la vieillesse, est persistante; il en existe une troisième qui ne tient à rien autre chose qu'à la tension musculaire du bras sur lequel on la fait, qui se trouve contracté

pendant tout le temps de l'opération, lorsqu'il a été trop serré dans son commencement; alors la syncope est inévitable. Dans la jeunesse, le sang est presque toujours rouge, c'est pourquoi il est considéré comme de qualité très-bonne, tandis que chez les vieillards, pour peu qu'il soit noir, on ne peut rien augurer de bon sur le résultat, quand même il aurait commencé à sortir accompagné de vésicules rouges.

C'est une des plus anciennes opérations chirurgicales, la plus fréquemment pratiquée, et même une des plus remarquables par les effets salutaires qu'on en obtient. Quoique fort souvent confiée à des mains inhabiles ou peu expérimentées, il n'en est pas moins démontré qu'une saignée ne laisse pas d'exiger non-seulement les plus grandes attentions, mais encore une expérience consommée dans celui qui doit la pratiquer. Tout le monde sait que c'est par un point de compression exercée sur le trajet des veines au moyen d'une ligature, que l'on fait avec une lancette, et dans un lieu opportun, une piqûre ou plutôt une petite ouverture sur une veine apparente et distendue, pour en retirer la quantité de sang exigée par la circonstance dans laquelle se trouve le malade. Pour bien pratiquer et faire avec la dextérité requise une saignée du bras, on doit préparer tout ce qui est nécessaire, indispensable; ainsi, il faut : 1° disposer une bande large de deux doigts, quelques petites compresses graduées, un petit morceau d'agaric (amadou), un verre d'eau fraîche, la bande déroulée sur le dos de la chaise où celui qui va être saigné se trouve assis, ou près de son lit s'il est couché; 2° choisir, autant que les localités peuvent le permettre, un endroit bien éclairé, commode pour l'opérateur comme pour le malade; 3° avoir une bande de drap pour serrer et comprimer par un ou deux tours faits sur les muscles de l'avant-bras, afin d'obtenir plus ou moins promptement le gonflement des veines; 4° lorsque l'opérateur juge qu'elles sont assez tendues, pratiquer par incision une ouverture suffisante pour que les effets de la saignée puissent être bien déterminés : trop grande, l'individu saigné tombe en syncope; trop petite, il survient épanchement sous la peau (thrombus), et par suite ecchymose, toujours longue à disparaître; 5° prendre toutes les précautions nécessaires afin que l'écoulement du sang se fasse d'une manière uniforme, égale, et que l'opérateur puisse, à l'inspection, reconnaître lorsqu'il y aura assez de sang tiré; 7° enfin, terminer par bien faire le pansement, afin que l'ouverture de la veine puisse se

cicatriser promptement, et qu'il ne soit pas à craindre qu'elle vienne à s'ouvrir lorsque le malade changerait le bras de position, ou lorsqu'il sera abandonné à lui-même.

Alors, sur un des bras, au pli du coude, la compression faite par deux tours de bande, après s'être assuré d'avance du trajet de l'artère, le chirurgien, debout ou assis, saisit d'une main le bras et retient en place, avec le pouce et l'index, la veine qu'il doit piquer ; de l'autre il prend sa lancette préparée et ouverte qu'il tenait entre les lèvres ; appuyant sur le troisième doigt, il la plonge doucement et d'une manière oblique dans le vaisseau sanguin ; il la relève perpendiculairement, pour faire diverger et en même temps obtenir une ouverture de 2 à 4 millim. (1 à 2 lignes) au plus. L'irruption subite du sang, la manière dont il jaillit au loin indiquent assez que l'incision de la veine est bien faite ; de suite il desserre un peu la ligature, seulement pour le laisser couler jusqu'à la quantité requise. Cependant on active sa sortie par les mouvements des doigts en roulant quelque chose dans la main, par la compression des muscles du bras, et en appuyant de bas en haut sur le trajet de la veine ouverte ; l'écoulement du sang se termine du moment où la ligature est dénouée et desserrée. On comprime le pourtour de la petite incision avec le pouce et l'index d'une main, de l'autre on achève le pansement par des compresses graduées posées quelquefois sur un petit morceau d'amadou ; souvent on mouille le tout pour le maintenir en place au moyen de la bande de linge fin, dont on fait plusieurs tours de suite.

Pour faire une saignée du pied, on plonge la jambe dans de l'eau aussi chaude qu'il est possible de l'endurer, on y exerce ensuite une compression sur les veines par le moyen de deux tours de bande posée un peu au-dessus du mollet ; on choisit alors une de celles qui sont le plus saillantes, en prenant garde qu'elle ne soit pas trop rapprochée des tendons ou des os ; on y fait une incision presque transversale, en deux temps, le premier pour couper la peau, le second pour ouvrir la veine. Le sang ici jaillit encore assez pour démontrer que l'ouverture est bien faite. On replonge le pied dans l'eau jusqu'à ce qu'il y ait assez de sang de sorti, ce qu'on peut reconnaître à la couleur de l'eau. Pour le pansement, après avoir essuyé la jambe et le pied, on pose sur la petite ouverture un petit morceau d'agaric, que l'on recouvre de quelques compresses de linge fin, et que l'on maintient en

place par le moyen d'une bande de toile roulée assez longue pour faire plusieurs tours circulaires sur le pied et la partie inférieure de la jambe sur laquelle s'est pratiquée l'ouverture.

Dans la saignée de la main, il suffit de la plonger dans de l'eau bien chaude, de faire, au moyen de la ligature placée un peu au-dessus du poignet, une compression, jusqu'à ce que la veine soit assez tendue pour la piquer dans l'endroit convenable. De même que dans la précédente, on la tient plongée dans l'eau jusqu'à ce qu'elle soit assez colorée pour juger que la saignée est suffisante.

Sur le trajet des veines du cou (les jugulaires), on comprime avec les doigts un peu au-dessous de l'endroit choisi pour enfoncer perpendiculairement la lancette, et assez loin pour qu'elle puisse traverser le thoraco-facial (peaussier) : on facilite la sortie du sang par un mouvement exercé sur les muscles au moyen de la mâchoire, qu'on fait mouvoir en tous sens; on enlève la ligature maintenue par une bande nouée sous l'aisselle du côté opposé. Le pansement s'achève avec une compresse de linge fin carrée, pliée en plusieurs doubles et maintenue par une bande circulaire. Dans une saignée, quelle qu'elle soit, il est rare qu'il survienne des accidents fâcheux, cependant elle peut être suivie d'inconvénients qu'il est toujours bon de prévoir et auxquels il faut apporter quelque attention : le plus commun est le thrombus ou l'ecchymose; viennent ensuite la piqûre de l'artère, celle des vaisseaux lymphatiques, la lésion d'un nerf, d'un tendon, la piqûre du périoste dans l'articulation, dont il peut survenir phlegmon, inflammation des parties; quelquefois une lancette peut casser, et sa pointe rester sous les chairs. Lorsqu'elle a déjà servi, et si elle n'est pas propre, on peut par son moyen inoculer un virus. Enfin, après la saignée, il est rare qu'il ne survienne pas syncope, ou perte de connaissance.

Si l'ecchymose est légère, l'absorption du sang épanché sous l'épiderme se fait en très-peu de temps, il n'en résulte rien de fâcheux; mais si le thrombus a été considérable, si la tumeur persiste, le sang épanché détermine une irritation, de la douleur, de la chaleur, une rougeur à la peau et des abcès dont il est besoin de faire très-promptement l'ouverture, car l'application des émollients y est nuisible et contraire : il faut alors faire un pansement semblable à celui d'un ulcère simple.

On reconnaît bien facilement que l'artère a été ouverte,

par les jaillissements alternatifs du sang, par ses bonds successifs, surtout si la lancette a traversé toute son épaisseur; mais si elle ne l'a pas traversée complètement, le sang s'infiltre seulement et s'épanche aux alentours; on y remédie alors par des compresses graduées maintenues par une bande assez serrée pour empêcher la sortie du sang et favoriser l'agglutination en cicatrisant le vaisseau qui le contient. Quant à l'épanchement du sang, comme il ne produit qu'une tumeur oblongue, elle rentre dans le traitement des anévrismes variqueux.

La piqûre d'un vaisseau lymphatique est manifestement indiquée, lorsque la petite plaie faite par la lancette guérit difficilement ou qu'elle ne se ferme pas; lorsqu'il y a écoulement continuel, peu sensible au bras, mais toujours abondant au pied. On y remédie par des compresses imbibées d'une substance astringente et spiritueuse, par l'application d'un caustique, et mieux encore par la section ou l'oblitération complète du vaisseau qui fournit matière à l'écoulement.

La piqûre d'un nerf détermine une douleur aiguë subite, qui souvent n'a pas d'autre suite; mais la si douleur continue en augmentant, elle est alors pongitive, la rougeur se manifeste et s'étend dans le trajet du bras entier; il y a gonflement, souvent fièvre avec spasmes, convulsions. On y remédie par le repos, le régime, l'application des sangsues, par celle des corps froids, par les eaux acidulées, chargées d'acétate de plomb, par la diète; on accélère avec les bandages compressifs, les applications opiacées, les liniments huileux, la section complète du nerf qui a pu être piqué.

Les tendons, les aponévroses, le périoste, l'os lui-même enfin peuvent avoir été piqués d'une manière plus ou moins profonde, ce qui donne quelquefois naissance à des accidents graves, à une inflammation consécutive plus ou moins violente. Tous les moyens indiqués pour arrêter les accidents par suite de la lésion d'un nerf, peuvent, dans ce cas, être mis en usage.

Quelquefois la saignée peut déterminer l'inflammation des membranes internes qui tapissent les veines; maladie que les modernes désignent sous le nom de *phlébite*. On recommande, pour la combattre, de laisser le bras malade dans un état de repos absolu, d'appliquer des sangsues en assez grand nombre pour suspendre les progrès inflammatoires, d'avoir recours aux cataplasmes de farine de lin arrosés de laudanum; on

recommande aussi la glace pilée enfermée dans des linges maintenus par des bandes circulaires sur le trajet des vaisseaux sanguins.

Souvent aussi, et sans qu'on puisse en attribuer la faute au chirurgien qui a pratiqué la saignée, il survient abcès après l'opération : la rougeur de la peau, la douleur continue, les pulsations locales indiquent alors assez quels doivent être les remèdes à mettre en usage pour y remédier .Nous y reviendrons en parlant des abcès.

Il n'y a pas à douter de l'inoculation d'un virus délétère, à la suite d'une saignée faite avec une lancette, quand, sur le trajet du bras, depuis la tumeur inflammatoire survenue par la piqûre, il se manifeste une traînée de stries rouges et rosées qui suivent le trajet des vaisseaux lymphatiques en s'étendant jusqu'aux glandes axillaires gonflées et durcies. Les accidents et la gravité des symptômes qui se déclarent doivent, d'après ce qui a précédé, faire décider sur les moyens à mettre en usage pour y remédier.

La pointe d'une lancette qui resterait implantée dans l'os qu'elle aurait piqué, si elle y est adhérente, et qu'on puisse l'apercevoir, doit être retirée avec des pinces, sinon elle occasionne un abcès qui peut entraîner des accieents par le moyen du pus, si toutefois elle n'a pas suivi le jet du sang à l'instant même de l'ouverture de la veine; on pourrait encore employer un aimant assez fort pour qu'à son approche on parvienne à en faire l'extraction.

DES SANGSUES.

Dans sa prescription des divers moyens curatifs qu'il est obligé d'employer, et qui sont nécessaires pour le traitement d'une maladie, toutefois qu'il faut ordonner des sangsues, sous le rapport de leur action particulière, un homme instruit de tout ce dont il est obligé de ne pas s'écarter, devra toujours agir avec beaucoup de circonspection; ainsi, il ne se déterminera jamais qu'avec prudence, et surtout après avoir examiné avec attention si les sangsues, comme saignée dérivative, doivent être préférées d'après l'indication thérapeutique; ou s'il ne serait pas plus avantageux d'avoir recours à une saignée du bras; car dans tous les cas de maladie, il n'est certainement pas indifférent de pouvoir présumer ce qui résultera de leur application, surtout si elles doivent être posées en grand nombre; enfin, s'il ne serait pas à-propos de les

remplacer par les ventouses scarifiées, ou par tout autre moyen dérivatif, ne fût-ce que pour en diminuer la quantité ou les supprimer entièrement.

Comme de l'abus, peut-être trop général, qu'on a fait des sangsues, est résulté une grande expérience sur l'emploi modéré qu'on doit en faire, il nous suffira de rappeler qu'elles agissent d'une manière tout-à-fait différente d'après l'âge et le sexe des individus. En effet, quoique leur sugillation, d'après la quantité de sang dont elles se gorgent, puisse avoir lieu sur toutes les parties du corps indistinctement, il n'en est pas moins démontré que leur effet n'est pas le même dans l'homme fortement constitué et dans la vigueur de l'âge, que dans une femme dont la peau présente de grandes différences, et qu'elle doit être encore plus marquée sur des enfants adolescents et en bas âge ; alors, après ces connaissances acquises, on sent la nécessité de prendre des précautions qui sont le plus souvent négligées par ceux qui n'ont ni l'expérience, ni les connaissances dont nous venons de parler. C'est donc au praticien que devra être réservée la surveillance des résultats qu'on doit en attendre.

Dans l'application des sangsues, la première chose à faire, c'est de les choisir dans celles qui sont de grosseur moyenne ; avoir égard ensuite à la température de l'atmosphère, car elle influe beaucoup sur leur vivacité; faire en sorte qu'elles puissent prendre toutes à peu près dans le même moment, et éviter autant qu'il est possible les vaisseaux et les nerfs cutanés. La meilleure manière d'y parvenir, c'est de doubler le fond d'un verre de moyenne grandeur avec du papier ou du linge mouillé ; en enfermer huit oû dix au plus, et renverser le verre, en le tenant légèrement soulevé d'un côté pour qu'elles respirent; elles ne tardent pas à adhérer assez fortement pour les laisser libres et pouvoir continuer jusqu'au nombre suffisant; alors elles se gorgent, et il ne reste plus qu'à attendre le moment où elles se laissent tomber.

Lorsqu'après leur séparation on désire favoriser l'écoulement du sang par les piqûres, on y applique des linges pliés en plusieurs doubles imbibés d'eau chaude, lorsqu'il n'est pas possible d'exposer la partie à la vapeur de l'eau ; on conseille même l'application d'un cataplasme avec la farine de lin un peu épaisse. Quelques-uns veulent qu'on augmente la perte du sang par les ventouses scarifiées sur les piqûres ou aux alentours. Mais lorsqu'on veut arrêter le sang, on force les sang-

sues à se détacher par une pincée de sel, ou avec des cendres de linge brûlé, avec un peu de poivre ou de tabac en poudre très-fine, dont on recouvre leur suçoir; on recouvre ensuite la petite plaie qui reste avec de l'agaric ou du linge fin imprégné de colophane, ou par le moyen de la chaleur apposée avec une cuillère d'argent chauffée, et que l'on promène sur un linge double. Il se forme un caillot extemporané qui se sépare trois ou quatre jours après.

Des sangsues convenablement appliquées sont aussi réellement un moyen favorable pour obtenir dans plusieurs circonstances un résultat assuré, autant par l'irritation particulière de leurs piqûres et leur succion, que par l'activité qu'elles donnent à la circulation, et la stase qu'elles déterminent dans les vaisseaux capillaires, dont la continuité se fait sentir encore longtemps après leur chute.

On les recommande spécialement dans toutes les inflammations apparentes à l'extérieur, dans la pleurésie, la phrénite, les ophthalmies prolongées, l'angine, le panaris, l'ischurie, la dysurie, le ténesme, les hémorrhoïdes critiques inflammatoires; les douleurs générales particulières, comme l'otalgie, l'odontalgie, toutes les céphalalgies; dans la première dentition douloureuse, difficile, et dans toutes celles qui proviennent des affections goutteuses, rhumatismales; dans un grand nombre d'éruptions cutanées. Quant au nombre de sangsues qu'on doit appliquer à la fois, on se guide par l'expérience qu'on a que 30 sangsues peuvent tirer la quantité de trois palettes de sang.

Après une application de sangsues faite sur une partie malade, quelquefois l'intensité inflammatoire n'est pas plus considérable qu'auparavant; cependant elle augmente peu de temps après, et par suite de son action dérivative, elle forme une auréole très-prononcée par sa couleur et qui reste en permanence pendant quelques jours, pour disparaître ensuite par le moyen d'une tache jaunâtre fixée dans l'épaisseur du tissu cellulaire, pour cesser enfin complètement par absorption.

Le prix élevé et la rareté des sangsues font qu'elles ne sont plus mises si souvent en usage; cependant on se plaint d'accidents qu'on attribue au trop grand nombre employé pour une seule application; mais, sans repousser complètement ce reproche, nous dirons que ces accidents sont bien plus souvent le résultat de l'ignorance de ceux qui posent les sang-

sues sur des vaisseaux et sur des nerfs, et prescrivent le lait, la gomme, les gruaux et l'eau chaude pour toute nourriture, que celui du nombre.

Il existe, grâce aux hommes spéciaux, des moyens nouveaux pour arriver, par le moyen de tubes, à faire prendre des sangsues dans la bouche, jusqu'au fond de la gorge; dans la vulve jusqu'à l'orifice de l'utérus; même dans le rectum; et lorsqu'on ne peut pas les supporter sur ces parties, on les fait sortir de suite au moyen d'injections salées, nitreuses, acides ou vineuses.

DU SÉTON.

On désigne par le mot *séton*, une bandelette de linge fin que l'on passe à travers la peau au moyen d'un instrument à ce destiné, pour former un exutoire artificiel. On entend aussi par le mot séton, cet exutoire lui-même, qu'on rend très-énergique et très-puissant par la bandelette dont nous venons de parler, que l'on passe par une de ses ouvertures pour en faire sortir un bout par l'autre. Le séton, depuis son origine, a toujours été regardé comme un moyen souvent nécessaire pour obtenir une suppuration d'autant plus considérable, que son irritation est continuellement entretenue et stimulée par cette bandelette, qui doit être effilée sur ses bords, et que l'on peut, selon le besoin, enduire d'un corps gras plus ou moins excitant pendant tout le temps qu'elle est passée dans l'exutoire, et que l'on renouvelle à chaque pansement.

Pour établir un séton, on a pendant longtemps fait choix de la nuque, comme étant l'endroit le plus convenable. On est revenu de cette idée; aujourd'hui on pratique les sétons partout où le tissu cellulaire est assez épais pour fournir à une suppuration constamment égale, et sans craindre la rupture de la peau, par suite du frottement produit par la bandelette lors de chaque pansement, et d'autant plus fréquent, qu'on est obligé de conserver le séton plus longtemps.

Cependant on ne peut pas se dissimuler qu'un séton posé sur la nuque, devient extrêmement utile dans tous les cas d'ophthalmies rebelles, dans les affections profondes des organes de l'ouïe, dans toutes les céphalalgies, principalement lorsqu'elles sont anciennes ou considérées presque incurables; dans la plus grande partie des affections qui paraissent menacer les organes contenus dans le thorax; et, dans ce cas, particulière-

ment exceptionnel, on place le séton, ou plusieurs petits sétons, dont nous parlerons plus bas, dans toute l'épaisseur de la peau qui recouvre les côtes asternales (fausses côtes), à quelque distance de la région lombaire ; et pour peu que les vertèbres supérieures ou inférieures du rachis soient menacées d'une tendance inévitable à la carie, on recommande le séton posé le plus près qu'il est possible de l'endroit affecté. On le recommande encore spécialement dans tous les cas d'un engorgement partiel ou général déclaré sur une des grandes articulations ; dans celles du genou, il est souvent un accessoire obligé des autres moyens mis en usage pour les pansements.

Pour pratiquer un séton, on commence par se fixer sur l'endroit où l'on veut l'établir. Ce choix fait, on prépare du linge en suffisante quantité, de la charpie et une bandelette de toile fine et forte, d'une longueur de 1 mètre et demi (4 pieds et demi) pour le moins; on effile les bords de cette bandelette sur toute sa longueur, afin qu'ils soient moins durs; alors on enduit cette bande de cérat, pour faciliter son introduction dans la peau, et on la passe dans l'aiguille à séton : cette aiguille est tranchante depuis sa pointe, un peu courbée, jusqu'au tiers inférieur de sa longueur. Cela fait, on pince la peau de l'endroit choisi pour le séton, et, au moyen de l'aiguille, on traverse le pli produit par ce pincement, d'un seul coup et de façon que ce pli étant lâché, et l'aiguille sortie par le côté opposé à son entrée, il présente une ouverture à chacune de ses extrémités; alors la bandelette se trouve introduite sous la peau et dépasser chacune de ces ouvertures, d'un côté d'environ 5 centimètres et demi (2 pouces), et de l'autre par tout le surplus de la bande, qu'on roule sur lui-même, et maintient au moyen d'une compresse pliée en plusieurs doubles. On recouvre tout cet appareil d'un bandage de corps. Il ne faut pas perdre de vue que la partie qui se trouve dans le séton doit être enduite d'un corps gras. On attend trois et souvent quatre jours pour recommencer. (Voyez l'article du *Séton dans les hôpitaux*.)

Dans cet intervalle, l'inflammation se développe, et très-souvent la suppuration est établie. Comme les deux ouvertures ont dû être mises à l'abri par des plumasseaux de charpie, s'ils sont adhérents, rien n'est plus facile que de les détacher par le moyen de quelque corps gras. En tirant ensuite sur l'extrémité première de la bandelette, il faut, en appuyant

plutôt sur l'intérieur, parvenir à mettre complètement dehors le morceau qui a servi, en le coupant avec les ciseaux. Tous les jours on répète la même manœuvre, pour obtenir la suppuration et les effets pour lesquels le séton se trouve établi.

Si la toile effilée causait une trop grande douleur, comme cela peut arriver chez des individus irritables, on prendrait du coton filé retors : plusieurs brins apposés les uns contre les autres, en se soutenant mutuellement, remplacent très-bien la toile, les rubans de fil. Il n'est besoin que d'arriver à une grosseur à peu près égale à la mèche en toile; le coton produit le même effet.

Les *petits sétons* peuvent et devront souvent remplacer ceux dont nous venons de parler, lorsqu'on croira devoir les mitiger, soit par suite des trop grandes douleurs que les premiers excitent, soit parce qu'ils sont susceptibles de pouvoir occasioner plus de crainte que ceux dont nous faisons mention comme petits. On peut les appliquer au nombre de deux, quatre, et même six, dans des places peu distantes les unes des autres, mais toujours aussi rapprochés qu'il est possible de la partie malade, sur laquelle il est besoin d'exercer une action directe.

Pour les poser, on se sert d'une aiguille ordinaire, longue de 8 à 10 centimètres (3 à 4 pouces), un peu recourbée sur elle-même et tranchante, au moyen de laquelle on traverse, avec deux ou trois fils de coton, l'épaisseur de la peau pincée entre deux doigts. Dans l'ouverture on laisse le reste du coton, pour servir aux pansements suivants. Quand on veut en poser plusieurs, il n'est besoin que de les tenir à distance convenable et transversalement, leur ouverture principale disposée par en bas, afin d'en faciliter l'écoulement. Nous les avons employés dans le pourtour du cou, près du larynx. On les conseille sur les joues, les tempes, au-dessus des sourcils, dans les cas de névralgies : la distance entre les deux ouvertures ne devant pas dépasser 2 centimètres (9 lignes) au plus.

Du Séton dans les Hôpitaux.

Le plus souvent on le pose à la nuque, comme nous l'avons dit, pour remédier aux ophthalmies et dans tous les cas de congestions cérébrales; enfin, dans une péricardite, nous en avons vu appliquer deux sous la région du cœur. Voici comme on procède, ordinairement, pour établir un séton : on se sert presque toujours d'un bistouri droit, car l'on manque d'aiguille. Aussi, il résulte de là deux ouvertures faites dans toute

l'épaisseur de la peau, dont l'une est toujours un peu plus grande que l'autre. Après s'être fait aider par un élève pour fixer l'espace que doit traverser le bistouri dans l'épaisseur de la peau roulée en double, tenue d'un côté par l'aide (le haut), de l'autre par la main de l'opérateur (en bas), on y fait passer une mèche faite avec une bande étroite de linge, dont on a retiré de chaque côté une quantité égale de fil, pour former, de cette manière, une frange longue d'environ 5 millimètres (2 lignes). L'instrument dont on se sert est une longue aiguille boutonnée, ayant un chas très-long et enduit de cérat, ainsi que la mèche, dans une longueur de 10 à 12 centimètres (4 pouces à 4 pouces 1/2), ayant soin de replier le reste, qui est d'une longueur de 50 centimètres (1 pied 1/2) environ, pour s'en servir dans les pansements qui doivent suivre. On laisse un peu couler le sang qui s'épanche de la plaie, puis ensuite l'on applique une petite compresse fenestrée enduite de cérat; on la fait dépasser la longueur comprise entre les deux incisions; on la recouvre d'une couche assez épaisse de charpie, plus forte aux extrémités. Le tout se recouvre avec des compresses maintenues par des bandelettes de diachylon et une bande. On laisse ainsi ce premier pansement pendant quarante-huit heures; au bout de ce temps, l'on prend la pince à ciseaux pour enlever l'appareil; on a soin de couper les barbes de la mèche desséchée par le sang qui s'y est coagulé avec le pus; puis, en soutenant, pour la maintenir, l'autre extrémité entre les deux doigts de la main droite, on trempe le pouce et l'index de la main gauche dans du cérat, puis on fait glisser entre une portion de mèche de la longueur de 10 à 12 centimètres (4 pouces à 4 pouces 1/2); on retire avec la pince à ciseaux le bout qui a été introduit le premier, de manière que la nouvelle portion de mèche ainsi enduite de cérat le remplace; on continue les mêmes soins manuels et les mêmes précautions pour les pansements qui se font tous les jours. Parvenu à la fin de la mèche, il faut en coudre une autre à l'extrémité de celle qui ne peut plus suffire, et éviter d'en repasser une nouvelle avec l'aiguille, dont le contact renouvellerait tous les symptômes inflammatoires par lesquels on a commencé.

DES STERNUTATOIRES.

Toute espèce de moyens thérapeutiques employés pour provoquer l'action des membranes nasales jusqu'à l'éternument, et augmenter leur sécrétion particulière, après une inflam-

mation momentanée ou continuée, jusqu'à déterminer le saignement du nez, lorsqu'il devient utile d'obtenir un léger écoulement par les vaisseaux sanguins, sans crainte d'hémorrhagie, sont désignés comme sternutatoires, ou *errhins*. Outre leur usage pour augmenter le flux et le rendre plus ou moins considérable sur les membranes qui tapissent l'intérieur du nez, on peut encore y avoir recours comme stimulants dans toutes les maladies accompagnées d'affections soporeuses.

Ainsi, sont considérés comme sternutatoires les moyens suivants : l'exposition plus ou moins continuée des membranes des organes respiratoires à la vapeur de l'eau chaude, chargée ou non de quelque substance stimulante, au moyen d'un entonnoir de carton ou de fer-blanc disposé pour la recevoir directement; les injections faites à travers les anfractuosités, avec des infusions ou des décoctions capables d'y porter l'irritation, soit par le moyen des sels ou d'autres liqueurs en suspension, suivant le but qu'on se propose d'en obtenir.

On choisit assez ordinairement, dans le nombre des plantes aromatiques, la marjolaine, la sauge, le thym, la valériane, les fleurs de la lavande en substance, en les brûlant pour en recevoir la fumée, avec les gommes-résines, les baies de genièvre aussi projetées sur des charbons ; quelques-uns préfèrent les prendre desséchées et réduites en poudre très-fine, pour être prises comme le tabac; on regarde comme les plus actives et les plus stimulantes, l'asarum, la nielle, la nicotiane, l'hellébore et l'euphorbe.

Les sternutatoires (ou errhins) sont le plus ordinairement mis en usage pour provoquer une sécrétion abondante dans l'intérieur des cavités nasales, et y exciter un éternument; comme dans le coryza, afin de débarrasser les sinus anfractueux de toutes les mucosités qui les tapissent, en gênant le passage de l'air. Leur effet local est d'agacer les houppes nerveuses, et d'y déterminer l'afflux de ces mucosités pour les détourner de toutes les autres parties environnantes. On les prescrit dans plusieurs névralgies profondes de la tête ; cependant on recommande la circonspection dans leur emploi, parce que leur irritation trop forte amènerait une inflammation susceptible de détruire l'olfaction, en amenant la perte complète de l'odorat.

Sternutatoire le plus habituel: iris, marjolaine, muguet, de chaque 2 grammes (1 demi-gros); hellébore blanc, 13 décigrammes (25 grains), à prendre par prises, comme le tabac, mais en petite quantité.



Autre. — Feuilles d'asarum et de marjolaine desséchées, de chaque 10 grammes (2 gros 1/2); iris et fleurs de lavande, de chaque 6 grammes (1 gros 1/2); huile de gérofles, ou tout autre aromatique, 8 gouttes, à prendre mélangée avec le tabac ordinaire.

Autre. — Feuilles de bétoine, de cabaret, de marjolaine, et fleurs de muguet, desséchées et réduites en poudre très-fine.

Autre, dit de Saintange. — Poudre de feuilles d'asarum, 250 grammes (1 demi-livre); bétoine, 5 grammes (1 gros 1/2); verveine, 2 grammes (1 demi-gros); faire du tout un mélange exact, pour une poudre sternutatoire bien différente de celle que l'on trouve dans les anciennes pharmacopées.

LA SUCCION.

Par le mot succion, nous ne comprenons ici rien autre chose que le moyen naturel employé par un enfant nouvellement né pour se nourrir; car c'est par la succion, qui doit agir continuellement sur les organes de la mère, que l'alaitement doit s'opérer. L'intention de la nature en créant ces organes est, sans aucun doute, dans ce moment, presque toujours dirigée en faveur de l'enfant; mais, souvent, par des craintes chimériques, ou quelques autres raisons dans lesquelles nous ne devons pas entrer ici, une mère ne veut ou ne peut allaiter son enfant; de là dérive la nécessité d'une succion artificielle.

Lorsqu'on ne peut pas se procurer un enfant âgé de deux ou trois mois seulement, et qui ait l'habitude de téter, on aura recours à un adulte en bonne santé, ayant la bouche, ainsi que les lèvres, les gencives et les dents propres et sans odeur, et à qui l'on fera rincer la bouche auparavant de commencer. On peut encore parvenir, assez facilement, à produire une succion sans que l'enfant qui la fait touche le sein, par l'application des ventouses sur le bout du sein, contenu dans un suçoir construit en buis ou en gomme élastique, sur le fond duquel se trouve une ouverture recouverte d'une peau fabriquée avec le trayon d'une tétine de vache, fixée sur son goulot, et qui porte une rainure circulaire sur le bord interne de la tétine, devenue souple après avoir été trempée pendant quelques minutes dans l'eau chaude. L'enfant, quand on le lui présente, ne tarde pas à saisir le mamelon, et il peut en continuer la succion autant qu'il est nécessaire, sans tou-

cher à celui de la nourrice, qui en est séparé par la tètine, dans lequel il est renfermé.

La succion, pour l'enfant naissant, est singulièrement contrariée par suite de la disparition momentanée du mamelon; et très-souvent il arrive que ce n'est qu'à l'instant même où l'on en a le plus grand besoin, qu'on s'aperçoit de ses défauts: tout s'est bien passé pendant la grossesse, mais après l'accouchement, et lorsqu'il s'agit du nourrisson, souvent, par une cause précédente et depuis longtemps antérieure, il est entièrement disparu. L'usage des corsets, par la compression qu'ils produisent, non-seulement le déforment et l'enfoncent dans les tissus mammaires, mais le rendent encore hors d'état de pouvoir servir à la succion, par la ténuité des membranes qui le recouvrent, et auxquelles on aurait dû porter attention six semaines avant l'accouchement, soit à l'aide de fomentations faites avec des compresses imbibées de vin ajouté à de l'eau chaude, et renouvelées suivant le besoin, soit par des applications tomenteuses avec le coton cardé, couvertes seulement d'un taffetas gommé, séché à l'air. Pendant la journée, et surtout pendant la nuit, quelques succions faites d'avance par une personne saine, pourraient encore y être ajoutées, mais pour provoquer seulement une érection momentanée de cette partie.

On peut encore, pour reformer un mamelon, surtout lorsque la mère est primipare, faire chauffer de l'eau ordinaire pour en imbiber des compresses de linge fin, pliées en sept à huit doubles au moins, assez larges pour embrasser un tiers de la mamelle, quel que soit le volume, avec le mamelon dans leur milieu, en faire des applications aussi chaudes qu'il est possible de le supporter. Leur premier effet, en les répétant pendant quelques jours de suite, est d'exciter l'irritabilité organique de cette partie. Lorsqu'on juge qu'elle pourra devenir saillante et érectile, on recouvre la mamelle par un disque tourné en sébile, de la grandeur et de la forme de l'organe sur lequel on doit agir. On en fait en bois blanc ou en tilleul, et percés d'une ouverture recouverte d'une vessie. Après en avoir enduit l'intérieur avec du cérat simple, de l'axonge, ou de l'huile à manger, on l'applique et on comprime avec la main pour faire adhérer à la peau. Le mamelon engagé dans la rainure, fait saillie dans le vide que fait une succion, en maintenant la mamelle et le mamelon dans son disque. L'opération peut durer depuis huit jusqu'à quinze minutes, et se répéter cinq à six fois

par jour lorsqu'on est pressé ; dans le cas contraire, en recommençant deux ou trois fois par jour serait suffisant.

Nous conseillâmes à une femme d'un tempérament lymphatique, ou de constitution molle, fatiguée par des travaux assidus, et mal nourrie, de nourrir elle-même son enfant au sein, et ce qui nous avait dicté ce conseil, c'est la faiblesse de l'enfant, dont une nourrice à gages n'eût pas voulu se charger même quarante jours après les couches, et d'autre part, l'état des mamelons et des mamelles, assez développés chez la mère, et, d'ailleurs, suffisants pour fournir à la nutrition. Cependant, après un léger refroidissement, le mamelon du côté gauche devint tellement irritable, qu'en trois jours il y avait à sa base des gerçures si profondes, que, malgré sa faiblesse, l'enfant, par la succion, détermina le sang assez considérablement mélangé avec le lait. La mère cessa d'allaiter de ce côté, et la mamelle, dans l'espace de six à huit jours au plus, devint du double de son volume habituel, et avec des bosselures qui ont abcédé en très-peu de temps ; la maladie fut bornée, et de l'autre côté il y eut assez de lait pour continuer l'allaitement en y ajoutant quelques bouillies claires préparées avec la fécule de pommes de terre. L'enfant, quoique faible, n'en resta pas moins très-vivace. Je suis très-persuadé que ce n'est que la succion qui a pu déterminer la première cause de cette inflammation locale, et que si, pendant une quinzaine avant d'accoucher, cette femme eût employé quelques fomentations préparées avec une décoction de la racine de ratanhia, sur les mamelons, elle n'eût rien éprouvé de ce que les succions, peut-être trop souvent répétées, avaient fait surgir instantanément.

On prépare la décoction de racine de ratanhia, en faisant bouillir dans 500 grammes (une livre) d'eau ordinaire, racine de ratanhia, depuis 16 jusqu'à 32 gram. (1 demie jusqu'à une once), pour employer suivant le besoin, non-seulement lorsqu'il s'agit de clystères dans les diarrhées séreuses, mais encore dans tous les cas de flueurs blanches ou de leucorrhée trop abondante.

DU SUPPOSITOIRE.

On désigne sous le nom de *suppositoire*, toute substance médicamenteuse incorporée dans la graisse de veau ou de mouton, fondue à une douce chaleur, quelquefois mélangée avec de la cire, pour lui donner plus de fermeté après son refroi-

dissement ; on les fait encore avec le beurre frais non salé, avec celui que l'on retire du cacao, avec le suif, l'axonge. Aux cylindres, de la grosseur du doigt, on donne la forme conoïde plus ou moins volumineuse et allongée, en les faisant refroidir dans des moules de papier ou de fer-blanc : on a soin même de leur donner une certaine consistance, afin de pouvoir, lorsqu'on appuie dessus, faciliter leur introduction dans le rectum, où ils doivent séjourner jusqu'à ce qu'ils aient produit leur effet ; ordinairement, on les enduit avec le cérat, le miel, l'huile d'olives ou d'amandes douces.

On emploie spécialement les suppositoires dans toutes les affections où le sphincter de l'anus se trouve dans un état de constriction spasmodique assez forte ou douloureuse pour empêcher toute espèce de dilatation susceptible de lui faire admettre le canon d'une seringue ordinaire. On peut même rendre les suppositoires lénitifs, calmants, astringents, en y incorporant certains médicaments, soit dans les prolapsus, ou chute du rectum, soit dans les cas où il est besoin de détruire sa démangeaison intérieure, quelquefois insupportable, causée par les ascarides, contre lesquels on est souvent forcé d'y ajouter le savon râpé.

Dans toutes les douleurs causées par les hémorrhoïdes, surtout lorsqu'elles sont accompagnées de fissures, on y mélange le populéum, l'opium, la belladone, le camphre. De quelque manière qu'ils soient préparés, les suppositoires sont presque les seuls moyens que l'on puisse rendre susceptibles d'amener du soulagement dans toutes les maladies du rectum et de ses alentours.

Souvent, lorsqu'ils ne suffisent pas, on est obligé d'avoir recours à des tampons cylindriques faits avec le linge doux, la charpie longue, le coton filé, toujours enduits de quelques pommades ou cérats emplastiques un peu consistants, et appropriés à la circonstance.

On a même proposé des cylindres en gomme élastique de toutes grosseurs, sur lesquels on peut, au moyen des linges qui les environnent, appliquer les médicaments convenables. Nous en avons vus, chez plusieurs bandagistes, qui étaient confectionnés avec des tissus de coton roulé ; et dont les formes pouvaient certainement bien remplir les vues de ceux qui étaient obligés d'y avoir recours.

Il n'est pas rare de trouver des individus qui, dans l'impossibilité absolue de se débarrasser le bas-ventre par le

moyen d'un clystère, sollicitent et provoquent son évacuation par le moyen suivant : ils roulent sur lui-même du papier fin non-collé, et après en avoir fait une boulette plus ou moins grosse et l'avoir imprégnée de quelque matière grasse ou onctueuse, et, à leur défaut, après l'avoir mouillée avec de la salive ou de l'eau , se l'insinuent ensuite par l'anus dans le rectum. Ce moyen pourrait suppléer partout aux suppositoires; comme corps étranger, il produit bientôt une irritation locale qui ne tarde pas être suivie de la déjection retenue par le ténesme.

Le même procédé est souvent aussi très-recommandé à toutes les nourrices soigneuses, car, moyennant quelques petites boulettes avec le papier doux beurré, huilé, ou graissé de quelque manière que ce soit, elles provoquent sans craintes les évacuations alvines en retard, souvent douloureuses, des enfants qui leur sont confiés, et sans avoir recours à l'eau tiède.

Suppositoire *calmant* : après avoir incorporé dans 10 grammes (2 gros 1/2) de beurre de cacao (ou de tout autre véhicule, car on ne trouve pas partout celui-ci), extrait thébaïque aqueux, 6 grammes (1 gros 1/2); faites du tout un suppositoire pour servir au besoin.

Suppositoire aloétique simple : avec 1 gramme 1/2 (27 grains) de beurre de cacao, et 16 grammes (1 demi-once) d'aloès, faire un suppositoire propre à rappeler le flux hémorrhoïdal, lorsqu'il a été supprimé.

On prépare le suppositoire aloétique *et purgatif* des hôpitaux avec l'aloès et le sel ordinaire, de chaque 6 grammes (1 gros 1/2), mêlés dans suffisante quantité de miel blanc, que l'on fait cuire pour couler ensuite dans des moules de carton huilés : on laisse refroidir pour servir au besoin.

Antispasmodique. Pour faire celui-ci, il n'est pas nécessaire de faire autre chose que mélanger : castoréum en poudre, 4 grammes (1 gros), dans 16 grammes (1 demi-once) de beurre de cacao.

Anthelmintique. Prendre : aloès, 40 gram. (1 once 2 gros); sel ordinaire, 32 grammes (une once); farine, 24 grammes (trois quarts d'once); miel, suffisante quantité pour faire une masse à partager en suppositoires de la grandeur et de forme voulues.

Fortifiant le plus généralement employé contre les prolapsus. Avec écorce de chêne récente, et tormentille, ré-

duites en poudre très-fine : de chacune 16 grammes (1 demi-once); miel blanc, suffisante quantité pour faire dix cylindres conoïdes à employer contre la chute de la membrane du rectum à l'extérieur, soit après les efforts faits pendant les déjections, soit contre le flux hémorrhoïdal excessif et abondant.

Avec 1 gramme (18 grains) de sulfate de quinine dans 6 grammes (1 once 1/2) de beurre de cacao, on obtient encore un suppositoire précieux à employer à la dernière extrémité, et lorsque l'estomac ne peut plus supporter le sulfate de quinine.

DES TOPIQUES.

On désigne par topiques, toutes préparations emplastiques faites pour agir directement sur la peau, et produire sur l'organisme un effet qui diffère selon les substances médicamenteuses dont elles sont composées. De nos jours, on néglige un peu trop l'usage des topiques, et pourtant ils sont d'une bien grande importance pour le traitement d'un grand nombre d'affections morbides.

Ainsi, l'on considère comme topiques, toutes les toiles imprégnées de quelques onguents, pommades ou emplâtres, susceptibles d'adhérence plus ou moins prolongée; les peaux tannées recouvertes de quelques substances poisseuses, céracées, huileuses; plusieurs espèces de papiers imprégnés de matières adhésives, les taffetas gommés, vernissés; les flanelles, le coton cardé imbibé d'eau gommée, de blanc d'œuf ou d'amidon, pour le rendre susceptible de bien adhérer partout.

De la consistance, de la température du topique et des substances qui le composent, ou dont il est saupoudré, dépend l'augmentation de chaleur accompagnée de tension, rougeur, pulsations et irritation plus ou moins vives, qui suivent son application. Nous ne voulons ici que recommander spécialement l'usage des topiques que l'on désigne sous le nom d'*emplastrides*, parce qu'ils sont les plus simples et exempts d'huiles fixes et de matières grasses ou onctueuses. Car ces emplastrides sont des composés secs solidifiés, de manière à ce qu'en les malaxant, ils soient susceptibles de se ramollir au point de pouvoir être étendus et s'appliquer à la peau sur toute sa surface, afin d'exciter la perspiration, et d'y déterminer un changement plus ou moins marqué.

Voici la composition de deux topiques anti-odontalgiques. Pour le premier, prendre : opium desséché, 32 grammes (une once) ; sang-de-dragon, 2 grammes (1 demi-gros) ; sandaraque et mastic, de chaque 8 grammes (2 gros) ; huile volatile de romarin, 8 gouttes ; et réduire le tout en une masse assez molle et semi-ductile, pour être appliquée et conservée sur la gencive en recouvrant la dent douloureuse.

On conseille pour le second le mélange suivant, fait avec : huile de jusquiame, 4 grammes (1 gros) ; opium purifié, 2 grammes (1 demi-gros) ; extrait de belladone et camphre, de chaque 3 décigrammes (6 grains) ; teinture de cantharides et huile de cajeput, de chaque 8 gouttes ; faire du tout un mélange pour l'introduire sur la dent cariée.

Un topique antivénérien résulte d'un mélange fait avec un gramme (18 grains) d'extrait de belladone, 3 décigrammes (6 grains) de l'extrait aqueux d'opium, dont on imprègne des morceaux d'éponge préparés et taillés en cônes, pour les introduire et les conserver, jusqu'à ce qu'on les rechange, entre le gland et le prépuce.

Avec 250 grammes (1 demi-livre) d'eau distillée, si l'on met en dissolution 1 gramme (18 grains) d'iode et 3 décigrammes (6 grains) d'iodure de potassium, en y ajoutant 50 grammes (1 once 1/2) d'alcool, on obtient une liqueur à employer comme topique contre le prurigo, en la tenant continuellement appliquée sur la partie malade au moyen de linges fins, bien imprégnés de cette liqueur, pliés en huit doubles au moins, et de manière à ce qu'ils dépassent le mal dans sa largeur.

Au moyen d'une peau de cygne, ou de toute autre peau analogue, saupoudrée avec un mélange composé de 64 grammes (2 onces) d'amidon, broyé avec addition de 50 centigrammes (9 grains) d'iode, et 40 centigrammes (8 grains) d'acétate de morphine, on fait un topique qui agit très-avantageusement contre les engorgements accompagnés d'induration. On le maintient au moyen d'un bandage, et il est d'autant plus salutaire, que son action est plus longtemps prolongée.

Le topique le plus habituellement employé chez tous les porteurs sujets à forcer les reins, et surtout la région dorsale, au-dessus du bassin, consiste en un morceau de peau de mouton blanche coupé de la grandeur et de la forme exigées,

recouvert ensuite avec suffisante quantité d'un mélange préparé avec la poix blanche, dite de Bourgogne, de la cire jaune et un peu d'huile d'olives, de manière à pouvoir étendre ce topique facilement. Au moment du refroidissement, on le saupoudre de poivre et de sel pulvérisés très-fin, pour ensuite l'appliquer sur le lieu de la douleur et l'y conserver jusqu'à ce qu'il se détache de lui-même. Telle était la composition des *ciroënes*, autrefois débités les par religieuses miramiones.

Un cataplasme de farine de lin, fait avec l'acide acétique seulement, est considéré comme topique diaphorétique. Mais lorsqu'il est nécessaire de s'opposer à l'œdème, chez les convalescents, si l'on fait un mélange avec 32 grammes (1 once) d'amidon et 6 grammes (1 gros 1/2) de digitale en poudre, en y ajoutant 4 grammes (1 gros) de camphre aussi en poudre, on en obtient un grand soulagement.

Dans les cas de douleurs névralgiques fixées sur telle ou telle partie du corps, on parvient à les calmer, en appliquant dessus le topique suivant : Délayez dans 20 grammes (5 gros) d'eau pure, 4 grammes (1 gros) d'acide prussique médicinal, et pareille quantité d'alcool ordinaire. Il suffit de l'appliquer sur l'endroit douloureux, par le moyen d'un linge, après l'en avoir imbibé.

On désigne encore comme *topique*, des gants fourrés saupoudrés fortement dans leur intérieur avec une poudre très-fine, composée de : safran en poudre, un gramme (18 grains); camphre pulvérisé, 15 grammes (1 demi-once); fécule de pommes de terre, 48 grammes (1 once 1/2). Mais il est nécessaire de conserver ces gants jour et nuit pour obtenir un bon résultat.

Autrement : avec baume de Fioraventi, 220 grammes (7 onces); sous-acétate de plomb liquide, 300 grammes (10 onces); huile d'olives, égale quantité; acide hydro-chlorique, 100 grammes (3 onces). On agite le mélange avant d'en frotter les parties malades, et on les recouvre ensuite avec du papier non collé, dit *papier joseph*.

Topique contre l'érysipèle œdémateux. Dans 64 grammes (2 onces) d'amidon, ajouter : camphre en poudre, 10 gram. (2 gros 1/2); faire du tout un mélange exact, et l'appliquer.

Enfin, pour établir un topique, on coupe dans un morceau de peau blanche ou dans une bande de sparadrap un ovale de 3 centimètres (1 pouce) de large, sur 4 ou 5 centimètres



(1 pouce 6 lignes à 1 pouce 10 lignes) de longueur, en laissant un rebord de la largeur de 5 à 6 millimètres (2 ou 3 lignes) dans son pourtour. On recouvre le milieu avec l'emplâtre de ciguë de Nuremberg camphré, ou de Vigo, suivant le besoin; ou l'amollit quelquefois avec de l'huile pour le saupoudrer avec la myrrhe, le fenouil, l'opium ou le sel ammoniaque, de chaque, 50, 60 ou 75 centigrammes (10, 12 ou 14 grains), en poudre fine, pour l'appliquer et le maintenir par un bandage approprié. On peut, à défaut de ces substances, se servir du sel ordinaire, du poivre, du camphre. Quant à l'émétique et aux cantharides, on ne les regarde plus comme topiques, car leur action est bien différente.

LES VENTOUSES.

Pour déterminer l'afflux du sang sur une place quelconque de l'épiderme, et par un moyen plus sûr et plus puissant que les lotions, les affusions d'eau chaude, les frictions et autres rubéfiants, on a recours aux ventouses; aussi leur application, devenue depuis un certain temps beaucoup plus fréquente, en raison de la spécialité de certains chirurgiens, consiste à faire brûler sous un vase ordinaire ou approprié à l'opération, à l'endroit du corps où l'on veut appeler le sang, soit une boulette de coton cardé ou filé, soit du lin ou de la filasse imbibée d'alcool (esprit-de-vin), ou, mieux que tout cela, une petite bougie fixée sur un morceau de carton taillé en rond, et posée au centre, de manière qu'elle puisse rester debout, pour ne pas brûler la place sur laquelle on désire soustraire la compression de l'air atmosphérique. La chaleur occasionée par la combustion, en raréfiant ce qui reste, gonfle la peau et y détermine une boursoufflure plus ou moins saillante, que l'on peut, avec ce procédé, renouveler autant de fois et sur autant d'endroits qu'on le désire.

Les verres ordinaires, dont on se servait jadis pour l'application des ventouses sèches, sont aujourd'hui remplacés par des verres fabriqués exprès, avec des bords aplatis qui adhèrent d'autant mieux sur la peau, que la raréfaction de l'air qu'ils contiennent est plus grande. Il est de ces verres nouvellement mis en usage qui portent avec eux un cercle en cuivre, sur les vis desquels on peut facilement ajuster une pompe à piston mobile, dans un cylindre du même calibre, avec lequel on monte et l'on descend jusqu'à ce que la raréfaction de l'air soit amenée à une augmentation suffisante pour pro-

duire de suite le soulèvement de la peau, ce qui arrive d'une manière aussi prompte que facile lorsque la cloche est bien fixée avec de la graisse, afin que l'air extérieur ne puisse plus communiquer au dehors; de suite le gonflement devient rouge: l'afflux, plus ou moins considérable dans les vaisseaux sanguins et dans toutes les aréoles environnantes, dispose celles-ci à pouvoir être scarifiées, afin d'obtenir une réaction plus ou moins profonde.

La scarification, qui doit être considérée comme une opération très-ancienne en chirurgie, consiste à faire, soit avec la pointe d'une lancette ou avec celle d'un bistouri, soit avec un scarificateur, en une seule fois ou à plusieurs reprises, sur l'épiderme seulement, des mouchetures ou incisions superficielles, pour obtenir une plus ou moins grande quantité de sang. On y a encore recours pour évacuer les infiltrations séreuses et les sérosités qui proviennent de l'anasarque.

Ainsi les ventouses sont sèches ou scarifiées : celles-ci doivent être bornées à l'épiderme, au moyen d'incisions faites en lignes droites; elles peuvent très-facilement remplacer la saignée, par la quantité de sang qu'elles fournissent, dans les inflammations locales; et dans plusieurs cas de gangrènes, accélérer la chute des eschares.

On les recommande comme dérivatives dans les maladies de la tête, des yeux, des oreilles, dans celles du cou, de la poitrine, de l'abdomen ; dans la paralysie, les douleurs sourdes, les épanchements sanguins profonds, les blessures avec de larges ecchymoses, les piqûres et morsures d'animaux dangereux, et dans plusieurs cas d'éruptions cutanées. Pour éviter le surcroît des irritations locales, on applique la ventouse le plus près qu'il est possible du mal.

Pour cicatriser complètement les ventouses, on recouvre d'un linge fin toutes leurs petites ouvertures, après l'avoir mouillé avec de l'eau ordinaire, ou après l'avoir imbibé avec un peu d'huile ou recouvert avec un peu de cérat : elles guérissent assez promptement. Quant à la quantité de sang qu'il est nécessaire de leur laisser rendre, elle doit toujours être proportionnée au besoin, calculé sur le plus ou moins de force du malade.

Des Ventouses dans les hôpitaux.

On les regarde là comme sèches et scarifiées. Les premières, désignées comme simples, se font *loco dolenti*, à l'aide de la

pompe aspirante, qui, en produisant le vide, donne la facilité à la peau de se gonfler et aux liquides de s'y amasser; le plus souvent on se sert de petites cloches en verre sous lesquelles on met un morceau de papier enflammé pour raréfier l'air. En se refroidissant, l'air condensé occupe un moindre volume, et l'espace est remplacé par un boursoufflement de la peau.

Les ventouses scarifiées se font de la même manière; seulement, pour avoir un résultat moins douteux, on raréfie l'air contenu dans les cloches à ventouses à l'aide d'une lampe à alcool garnie d'une large mèche; puis, après l'application de la cloche, le gonflement de la peau et le refroidissement de l'air, on enlève l'appareil, et à l'aide du scarificateur, petit tube en argent, en cuivre ou en tout autre métal, armé de douze à vingt-quatre pointes de la forme de celles des lancettes, maintenues dans l'intérieur à l'aide d'un ressort, qui, une fois lâché, les fait sortir et inciser la peau, on fait un nombre suffisant d'ouvertures pour laisser passage au sang.

Comme l'orifice des plaies formées ainsi est très-petit et que le sang coule lentement en se coagulant très-vite, elles seraient bientôt cicatrisées; alors on les excite de nouveau en replaçant, comme la première fois, la pompe ou les cloches, après avoir pris les précautions indiquées. Souvent il est certaines parties de la face ou du corps où il serait dangereux de se servir du scarificateur; aussi on a recours au bistouri droit ou convexe, et même au rasoir, pour faire sur la peau, tendue et maintenue à l'aide des doigts de l'opérateur, une quantité plus ou moins grande d'incisions longitudinales et parallèles, qui doivent être toujours menées avec une très-grande légèreté, pour ne pas endommager les nerfs ou les muscles qui se trouvent en contact immédiat avec la peau.

Quoique assez souvent l'on ordonne, après les ventouses, l'application d'un cataplasme pour guérir plus promptement les scarifications, nous avons dit plus haut qu'elles se guérissaient en se fermant très-vite d'elles-mêmes, et nous ne signalerons ici aucun genre de pansement; mais nous recommanderons de recourir toujours à l'application des ventouses pratiquées avec la pompe et scarifiées après, parce qu'elles ont l'avantage de remplir les vaisseaux sanguins de l'épiderme; bien supérieures par cela seulement aux sangsues, dont l'application, quoique analogue, ne se rencontre

pas toujours lorsqu'on en a besoin ; au reste, leur cherté, et souvent leur mauvaise qualité, font que l'on donne quelquefois la préférence aux ventouses.

DES VÉSICATOIRES.

Sous le nom de *vésicatoire*, l'on doit comprendre toute espèce de médicaments âcres, et toutes les substances irritantes qui, par leur application sur la peau, sont susceptibles d'y exciter de la chaleur et de la rougeur avec douleur, assez fortes pour produire sous l'épiderme une vésicule remplie de sérosités albumineuses. Cette vésicule est d'autant plus étendue, que l'application du vésicatoire a été faite largement.

Mais comme presque toutes les substances dont on se sert pour former un vésicatoire consistent en poudres extrêmement fines, on les incorpore le plus ordinairement dans une substance emplastique ; on peut aussi les mêler dans de la pâte fermentée comme celle des levains, ou dans de la farine délayée avec de l'eau bouillante. Lorsqu'on veut s'en servir, on étend la préparation sur du linge ou de la peau taillée suivant la grandeur exigée ; puis, après avoir frictionné avec du vinaigre, et rasé, s'il en est besoin, la partie sur laquelle on veut la poser, on place alors le vésicatoire dessus, et pour le maintenir, on applique par-dessus, et en travers, deux bandelettes agglutinatives, que l'on recouvre encore avec une compresse imbibée de vinaigre, et sur laquelle on passe quelques tours de bande, serrés sans compression. On arrête cette bande par un point de couture plutôt qu'avec des épingles, car, le lendemain, on ne pourrait les arracher.

Si, dans la pratique, les vésicatoires sont tellement recommandés, c'est parce qu'on en obtient des effets subséquents toujours assez marqués, et qu'ils sont regardés comme moyens réels d'une dérivation aussi puissante qu'elle devient énergique, d'après les substances qu'on emploie pour les confectionner. Enfin, l'on a recours au vésicatoire toutes les fois qu'on veut déplacer une grande irritation fixée sur quelques-uns des organes essentiels à la vie. On entretient l'effet stimulant du vésicatoire par des pansements bien dirigés.

On a vu, très-souvent, que des vésicatoires posés, lorsqu'il en était encore temps, sur le plat des cuisses ou sur les mollets, avaient été suffisants pour relever les forces vitales presque éteintes, en faisant cesser complètement la prostration et tous les autres symptômes d'une adynamie la plus

marquée ; mais, dans tous les cas de maladies, si l'on attend trop tard, et si les forces individuelles sont épuisées, il n'est plus temps, même lorsque c'est la dernière ressource, de recourir aux vésicatoires, parce qu'alors ils ne peuvent produire aucun effet salutaire. On ferait même mieux de s'en abstenir, car ils ne servent plus qu'à aggraver l'état particulier dans lequel se trouve le malade.

Mais on recommande, avec raison, l'emploi d'un vésicatoire dans tous les cas d'une inflammation interne, dans toutes les affections accompagnées de douleurs locales ou générales, dans les maladies putrides avec somnolence, après la disparition d'un exanthème, dans les hémorrhagies symptômatiques, les fièvres lentes nerveuses, les spasmes causés par une irritation locale ; dans l'apoplexie séreuse, dans l'asthme, sur les morsures des animaux venimeux, après la disparition d'un ulcère accompagné de suintement ; enfin, toute érosion de l'épiderme par suite de l'entretien d'un vésicatoire, après une fièvre essentielle qui devient gangréneuse, produit le plus souvent d'excellents effets sur le malade. Il en est de même pour tous ceux que l'on établit dans l'intention de faire recommencer un écoulement supprimé accidentellement dans les plaies avec ulcération.

Le choix de l'endroit du corps où l'on doit poser un vésicatoire mérite, dans la pratique, une attention particulière ; car malgré qu'il soit possible d'en appliquer sur toutes les parties du corps indistinctement, le plus ordinairement on choisit la nuque, le derrière des oreilles, l'apophyse mastoïde, lorsqu'on veut agir sur la tête. Pour en tirer quelques avantages sur les organes de la respiration, on choisit sur le tronc les endroits qui paraissent y correspondre, en avant ou en arrière, au-dessus de la cavité abdominale ; cependant, le bras gauche, dans sa partie moyenne externe, devient toujours un lieu d'élection d'autant plus commode, que les malades peuvent se panser eux-mêmes. Chez les femmes, c'est la cuisse gauche, un peu au-dessus du genou, que l'on choisit pour agir plus sûrement dans un grand nombre d'affections particulières de l'utérus ou des parties génitales. Pour un malade qui reste au lit continuellement, on préfère la partie interne des jambes, et surtout le mollet, comme plus faciles à atteindre lors des pansements. Cependant il faut toujours éviter les parties menacées d'une inflammation locale, ainsi que toutes celles qui sont œdématiées.

Pour faire le premier pansement d'un vésicatoire, et pour faire tous ceux qui doivent avoir lieu pendant tout le temps qu'on est disposé à l'entretenir, on commence par couper un morceau de toile douce en rond, puis sur ce rond on étend de l'emplâtre de plomb (onguent de la mère); et après avoir appuyé dessus un morceau de feuille de poirée, moins grand que le rond de toile d'un centimètre (5 lignes) tout autour, on étale avec le bout de l'index une légère couche de beurre non salé sur la poirée, et on pose doucement le tout sur la phlyctène, de manière à la recouvrir complètement; on ajoute par-dessus des compresses simples, ou une seule pliée en plusieurs doubles, et on maintient cet appareil par un serre-bras en toile ou en gomme élastique, ou bien par une bande peu serrée, car il faut éviter la compression. La même manœuvre se répète à tous les pansements pour l'entretien d'un vésicatoire, quoiqu'ils aient lieu tous les jours le matin ou le soir.

Le plus ordinairement, c'est après vingt-quatre heures de son application, qu'un vésicatoire soulève l'épiderme, par la formation d'une vésicule grise qui contient une sérosité dont la couleur varie d'après la sécrétion des tissus qui sont aux alentours. Lorsqu'on enlève l'emplâtre pour la première fois, on se contente de faire évacuer cette vésicule, soit par des mouchetures pratiquées à sa partie inférieure, soit par une fente transversale faite légèrement, de manière à ne rien enlever de l'épiderme, qui doit rester intact, afin de tomber de lui-même par suite des pansements de tous les jours; car si on arrache l'épiderme soulevé, on met à découvert des parties sur lesquelles le contact de l'air excite une douleur des plus aiguës. Malgré l'inconvénient qu'il y a d'enlever l'épiderme avant sa chute naturelle, beaucoup de personnes font cet enlèvement lors du premier pansement d'un vésicatoire. Est-ce pour ajouter de l'importance à ce pansement presque insignifiant, ou pour se faire valoir dans la connaissance des opérations? Ni l'un ni l'autre motifs ne sont excusables; on peut obtenir l'effet que l'on attend d'un vésicatoire, par des procédés plus doux et en même temps plus raisonnables, en laissant l'épiderme tomber de lui-même au moyen de la suppuration.

Dans le cas où l'écoulement viendrait à se ralentir, à cesser ou à changer de nature, on serait forcé de recourir aux cataplasmes, aux compresses enduites de cérat, ou à

d'autres pommades douces pour le mitiger, si le changement provenait d'inflammation ; mais si, au contraire, l'on se trouvait obligé d'exciter l'écoulement, il suffirait de le panser avec du basilicum saupoudré d'un peu de camphre mêlé avec une pincée seulement de cantharides, surtout s'il fallait agir sur des individus, hommes ou femmes, qui soient dans la force de l'âge, autant pour ne pas amener la couche couenneuse, qui est une suite d'irritation, que pour empêcher, à cette époque de la vie, l'action trop prononcée des cantharides, tant sur les organes qui servent à la sécrétion de l'urine, que sur tout ce qui a le moindre rapport avec les sécrétions des parties génitales; car il faut éviter soigneusement de mettre ces parties en contact trop rapproché avec la poudre ou autres préparations dans lesquelles entrent les cantharides, parce qu'il n'y aurait plus guère moyen de s'opposer aux accidents des cantharides que par les bains prolongés, le cérat avec l'extrait de belladone, la poirée couverte de populéum et de stramoine à haute dose, ou autres calmants dans lesquels entrerait l'opium ou ses préparations concentrées.

L'écorce du *Daphné Mezereum* (bois Gentil), plus connu sous le nom de Garou, après avoir macéré dans du bon vinaigre, produit assez promptement, si on l'applique sur la peau en comprimant un peu fortement au moyen de quelques linges pliés graduellement les uns sur les autres, une phlyctène vésiculaire beaucoup moins douloureuse que celle produite par les cantharides. L'application du garou peut être répétée aussi souvent que le besoin l'exige, et jusqu'à ce que le but qu'on se propose soit atteint.

L'*emplâtre de cantharides*, que l'on trouve dans toutes les pharmacies, est le moyen dont on se sert le plus souvent: on peut le remplacer par un emplâtre de la mère saupoudré avec les cantharides, ou mieux encore avec un linge en double pour le rendre plus épais, taillé suivant le besoin, et plus ou moins fortement imbibé avec la solution *nitrique et alcoolique des cantharides.*

Avec la *pulpe du raifort sauvage*, dont il est possible de faire très-facilement une pâte plus ou moins consistante, appliquée d'une certaine épaisseur sur la peau ; avec les ognons écrasés, l'ail réduit en pulpe, que l'on peut y ajouter, en arrosant le tout avec du bon vinaigre et même du verjus, il est possible de remplacer souvent les cantharides dans un besoin

pressant. Ce que l'on désigne sous le nom de *vésicatoire anglais*, est bon à employer sur la peau des enfants principalement, et sur celle des femmes, parce qu'il est bien moins sujet à occasioner de fortes douleurs; il est préparé avec le taffetas gommé enduit de quelques couches d'une teinture de cantharides. On peut encore, avec du taffetas gommé (dit d'Angleterre) bien imbibé avec le vinaigre radical, obtenir le même résultat.

Le *vésicatoire ammoniacal* se fait avec l'eau de chaux mêlée avec de l'huile, ce qui forme de suite une pommade fluide, dans laquelle on ajoute de l'ammoniaque liquide en excès; avec le tout bien mélangé, on imbibe fortement un morceau de linge épais, coupé de la forme exigée pour la place que le vésicatoire doit entamer; ensuite on le retient avec deux bandelettes agglutinatives. Si l'on a pris la précaution de frictionner la peau avec quelque rubéfiant, dans l'espace de trois ou quatre heures au plus, on est certain de trouver une vésicule très-prononcée.

Le *vésicatoire ammoniacal* peut être extemporané par le moyen du saindoux bien fait et de l'ammoniaque liquide. Si on applique le mélange sur la peau au moyen d'un linge, et qu'il y soit maintenu de manière à rester dans la même place, son effet ne se fait pas attendre.

Mais, dans un moment d'urgence, lorsqu'on n'a rien de tout ce que nous venons de rapporter à sa disposition, par le moyen de l'eau ou de l'huile bouillante, on peut, sur-le-champ, avec le moindre chiffon attaché à l'extrémité d'un morceau de bois, faire surgir une phlyctène qui remplacerait au besoin tout ce que l'on pourrait attendre d'un vésicatoire posé avec les attentions exigées ou prescrites ailleurs.

Pour entretenir convenablement l'écoulement d'un vésicatoire, quel qu'ait été le moyen mis en usage pour l'établir, il faut bien se garder de le laver, essuyer, frotter et tourmenter à chaque instant, comme beaucoup de personnes peu expérimentées le font, car rien n'est plus préjudiciable aux bons résultats qu'on doit en attendre; au contraire, il suffit d'un seul pansement fait chaque jour, le matin, de la manière suivante: après avoir préparé d'avance tout ce qui est nécessaire, on découvre le vésicatoire, en ayant soin, toutefois, d'éviter, autant que possible, le contact de l'air; ensuite un petit linge légèrement imbibé d'huile suffit pour le nettoyer dans son pourtour, et de cette manière la démangeaison et

l'odeur cessent complètement. La moindre pommade épispastique à petite dose suffit pour raviver le vésicatoire, et le rendre à son premier état pendant cinq à six semaines. *Voyez*, à ce sujet, le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret*, p. 288.

Application et pansement du Vésicatoire dans les Hôpitaux.

On fait ce vésicatoire avec du taffetas vésicant sec, toujours assez faible; aussi l'on pose dessus : 1° du cérat; 2° de la poudre de cantharides, dont on forme une pâte ayant un peu de consistance, et avec laquelle on enduit l'emplâtre, ce qui lui donne une épaisseur de deux à quatre millimètres (1 à 2 lignes), puis on ajoute une couche de cérat superficiellement. Son application s'en fait immédiatement; on pose sur le tout, pour le maintenir, une compresse de vieux linge plié en quatre et jusqu'à huit doubles, que l'on assujétit avec deux ou trois bandelettes de diachylon gommé, larges d'un centimètre (5 lignes), placées en croix.

Pour le lever, on a recours à la pince à ciseaux, et mieux encore aux ciseaux eux-mêmes; car si l'on veut obtenir de suite un effet très-prompt, il faut enlever l'épiderme soulevé en le coupant par sa base. Dans le cas contraire, l'on ne fait que des mouchetures légères pour laisser un libre écoulement au liquide. Mais il résulte le plus souvent, après vingt-quatre heures du séjour de l'emplâtre, que l'on trouve sur la peau une couche couenneuse très-épaisse, ce qui oblige presque toujours d'enlever complètement l'épiderme.

Pour le pansement on emploie, le premier jour, un morceau de papier non collé, dit *papier joseph*, enduit de cérat, que l'on pose sur la plaie à vif ou sur la vésicule débarrassée du liquide qu'elle contenait, pour ne l'enlever que le lendemain, lorsqu'il s'agit de vésicatoires *à demeure*, c'est-à-dire dont il est besoin de continuer l'action.

Après avoir enlevé le premier jour l'épiderme, on le panse avec le cérat étendu sur le papier non collé, et le deuxième jour on forme deux ronds ou deux ovales de papier et de grandeurs différentes; l'un est enduit de cérat, l'autre, le plus petit, d'une pommade épispastique qui repose sur le premier; ainsi la pommade irritante se trouve immédiatement en contact avec la plaie. On assujétit tous les deux, ainsi que la compresse qui les recouvre, avec des bandes de diachylon gommé, larges depuis un jusqu'à deux centimètres (5 à 9 lignes).

Pour obtenir une dessiccation plus prompte dans les vésicatoires volants, on mêle avec le cérat une quantité suffisante du laudanum de Sydenham, et vers le troisième jour de ce pansement, l'on peut être assuré d'une dessiccation complète. Mais lorsqu'on veut agrandir un vésicatoire, il suffit d'augmenter la dimension du papier, que l'on enduit de pommade épispastique; quelques-uns posent une couche de cérat ordinaire sur l'emplâtre vésicant, puis ils le recouvrent d'une forte pincée de cantharides en poudre, après avoir appliqué par-dessus un morceau de papier non collé, un peu plus large et mouillé, afin que la superficie se trouve en contact immédiat avec l'épiderme.

Enfin, nous terminons en disant qu'après le choix d'un des moyens proposés dans la pratique chirurgicale pour établir un vésicatoire selon les véritables principes, il ne faut jamais oublier que c'est pour obtenir un *dérivatif*, en suivant la manière la plus certaine, la moins douloureuse et surtout la plus commode.

DEUXIÈME PARTIE.

DES DOULEURS.

Toute douleur qui se déclare d'une manière locale ou générale, au point de troubler quelques-unes des fonctions vitales, doit être considérée comme le résultat d'un *stimulant* dont l'action se fait ressentir sur le corps par le moyen des nerfs qui le parcourent (*névralgie*).

Les douleurs varient suivant le siège qu'elles occupent, suivant leur intensité plus ou moins grande, leur durée passagère ou continue, leurs alternatives éloignées ou rapprochées, et, enfin, par les caractères particuliers qui dépendent de l'état individuel de ceux qui en sont attaqués.

Il n'existe pas de douleur qui soit plus ordinaire que celle des reins, encore désignée sous le terme générique de *lumbago*, lorsqu'elle ne se fait sentir que dans les lombes seulement; mais il est rare qu'elle ne s'étende pas en même temps sur les parties environnantes, où elle devient stationnaire, avec redoublement à des heures fixes, et sans le moindre changement de couleur à la peau, accompagnée de l'impossi-

bilité absolue de toute espèce de mouvement sur le tronc. Lorsque, pendant les vingt-quatre heures, elle parcourt d'autres parties du corps, on dit qu'elle est *vague ;* elle peut alors singulièrement varier dans son intensité. Assez souvent elle commence par un fourmillement des nerfs de la cuisse, qui cesse bientôt pour envahir tout le pourtour du bassin et se fixer sur le sacrum avec des douleurs atroces tellement aiguës, que la *coxalgie* devient insupportable si on n'y apporte pas de remède. C'est entre les deux extrémités dont nous faisons mention qu'il faut calculer le degré des douleurs et leur influence sur le malade, en s'informant s'il n'a déjà point éprouvé auparavant des douleurs de rhumatisme, afin de prévoir la durée des douleurs, et de distinguer si elles seront fugaces, permanentes, continuelles, rémittentes, intermittentes, périodiques, plus ou moins vagues, ou *atypiques ;* si elles sont musculaires ou profondes; si elles augmentent par le moindre attouchement, ou par le plus petit mouvement ; enfin, si le rhumatisme est aigu, car très-souvent celui-ci a été précédé de douleurs vagues; mais, d'après l'invasion des douleurs, l'urine ayant commencé par être briquetée, va continuer pendant quelque temps à déposer un sédiment rougeâtre qui peut se prolonger jusqu'à leur terminaison, et après les sueurs plus ou moins abondantes, qui en sont les crises habituelles.

Lorsque la douleur est fixée sur l'organe sécréteur de la bile, le *foie*, on la désigne sous le nom de *colique hépatique.* Celle-ci se propage assez souvent jusque sur les omoplates. Mais si l'on examine les déjections alvines, outre leur rareté, elles ne portent avec elles aucune trace des sécrétions bilieuses; leur couleur est noirâtre, et on les retrouve dans l'urine, qui devient jumenteuse. L'individu a la plus grande disposition aux pléthores sanguine ou hémorrhoïdale.... Les douleurs hépatiques peuvent être pongitives, déchirantes, pulsatives, brûlantes, accompagnées de compression, de constriction, d'engourdissement stupéfiant avec abattement. Si la colique hépatique se propage sur l'intestin, outre la perte de l'appétit, qui survient, elle occasionne des nausées, de l'anxiété, du trouble et de l'aberration dans les idées; par le *consensus* établi jusqu'au cerveau, la douleur devient susceptible de pervertir toutes les fonctions essentielles à la vie, et peut même la mettre en danger.

Une douleur peut, d'après ses variations dans son intensité et son influence sur la sensibilité des organes qu'elle affecte,

subsister accompagnée d'une grande irritabilité chez les femmes qui l'éprouvent, et ce, toujours en raison de l'importance de l'organe qui en est le siége principal; par exemple, lorsque la douleur provient de l'utérus (la matrice), car elle est alors *névralgique*, et souvent associée à l'hystérie, avec changements plus ou moins remarquables, soit par la rareté, soit par l'abondance des règles, chez les filles nubiles, avant le mariage, ou chez celles qui sont mariées, après un ou plusieurs accouchements, pour peu qu'elles approchent de l'âge de la cessation périodique. On peut regarder les douleurs qu'elles éprouvent dans cet endroit comme les antécédents plus ou moins suivis d'une maladie organique, surtout si la douleur se propage dans le bassin et tout le long des nerfs situés dans l'intérieur des cuisses. Dans ce cas, il faut observer si les femmes qui ressentent ces douleurs perdent leur teint à mesure que leur embonpoint diminue; et si à tous ces symptômes ne se joindrait pas un écoulement continuel de flueurs blanches, d'autant plus pénible à supporter qu'il est toujours douloureux, et qu'il ne fait qu'augmenter par les plus petites causes, lorsque la progression ulcérative de l'organe tend à sa dégénérescence incurable.

Les douleurs sont quelquefois manifestes, mais d'autres fois il est assez difficile d'en connaître le siége, et c'est alors qu'elles agissent avec plus de force et d'intensité.

Il y a des douleurs idiopathiques, c'est-à-dire dont on ne connaît pas la véritable cause; mais comme elles sont le plus souvent symptomatiques, on les rencontre dans toutes les maladies par solution de continuité, dans toutes les déviations qui annoncent à la longue quelque changement dans la situation naturelle des parties. Nous avons démontré, et nous répétons encore que la douleur est d'autant plus vive, que la sensibilité et l'irritabilité sont plus exaltées dans l'individu qui est obligé de l'endurer, et d'après l'importance des parties qui sont le siége de l'affection. Enfin, depuis qu'elle a paru pour la première fois, une douleur peut se prolonger, devenir intermittente, avoir des récidives plus ou moins rapprochées. Avant que de prendre aucun parti relatif à son traitement, il faut être bien éclairé sur son choix, lors même qu'il ne devrait être que palliatif.

Sans doute, l'homme de l'art ne doit rien négliger pour parvenir à la connaissance exacte d'une douleur, quelle qu'elle soit; il ne doit pas même se borner à examiner, à interroger le malade et ceux qui sont autour de lui, car il

n'y a pas que le récit des circonstances qui ont précédé qui peut l'instruire de la cause, de l'origine, de la marche et des progrès de la douleur, pour éclairer et faciliter son jugement; il faut encore qu'il cherche par le *toucher* à en déterminer, autant qu'il lui est possible, le siège, et même la nature. Mais nous avons été souvent témoin de l'abus qu'on faisait de ces explorations avec les doigts ou la main, car si l'examen doit être scrupuleux, est-il besoin et faut-il, sous ce prétexte d'exploration, exercer des pressions trop fortes et douloureuses à supporter? Ne peuvent-elles pas avoir des suites souvent très-fâcheuses? car, presque toujours, sur la partie où siège une douleur violente ou longtemps continuée, il y a abondance et afflux de tous les fluides; par surcroît et augmentation des forces vitales, l'inflammation ne tarde pas à se montrer, quand il n'y a pas torpeur, ou gangrène inévitable par suite de résolution.

Dans les parties même les plus éloignées du siège d'une douleur très-aiguë, soit par suite de la connexion intime des organes, soit par suite des impressions réciproques de toutes les fonctions vitales, d'après l'influence qu'elles exercent les unes sur les autres, on voit surgir des spasmes, des vomituritions avec anorexie; d'où résultent diarrhée, marasme et langueur dans tout ce qui sert à maintenir l'équilibre des fonctions sensoriales.

C'est pourquoi on a beaucoup recommandé l'exploration avec les doigts (le toucher) pour arriver à la connaissance du siège où se fixe une douleur excessive dans l'abdomen; mais cette manœuvre, à laquelle on attache souvent, dans la pratique, beaucoup trop d'importance, est aussi dangereuse qu'inutile.

En effet, le plus grand nombre des viscères abdominaux sont non-seulement très-mobiles, mais encore susceptibles de changer dans leur forme, et même dans leur position. L'épaisseur des parois qui les renferment ne permet pas de parvenir jusqu'au siège de la douleur; on ne peut donc qu'augmenter le danger auquel on s'expose en déterminant une irritation inflammatoire, et qui peut être suivie d'épanchement, accident toujours fâcheux. Le toucher serait, d'ailleurs, d'une nullité absolue pour reconnaître les douleurs aiguës, puisque, par ce mode d'exploration, on ne pourrait que les augmenter.

Mais comme il est très-important de bien examiner l'état,

la forme et le volume de l'abdomen dans toute son étendue, pour connaître sa chaleur, sa tension, sa rénitence dans ses diverses régions, il faut l'examiner d'une manière aussi douce que légère, en appuyant la main entière sans comprimer, et aussi promptement que possible, puisque c'est de l'ensemble, et d'après la comparaison des symptômes, que l'on peut parvenir à la connaissance exacte des effets qui résultent de la douleur dans le commencement de la maladie ; car si le pronostic d'une douleur varie suivant son degré et le siége qu'elle occupe, il devient très-important de la bien juger.

Alors, comme d'après son caractère particulier ou ses effets généralement considérés, toute espèce de douleur, prise en particulier, doit éveiller l'attention de l'individu qui l'éprouve, on est presque toujours assuré qu'elle sert à prévenir, en avertissant du danger qui ne manquerait pas d'en être la suite, si l'on n'y apportait aucun remède.

L'observation confirme qu'en médecine comme en chirurgie, vouloir conclure de la violence d'une douleur locale ou générale, éprouvée dans une partie, à l'intensité de l'inflammation qui pourrait la suivre, on risquerait beaucoup de porter un jugement aussi difficile que douteux sur le parti à prendre eu pareil cas ; car, pour ne parler que d'un simple embarras gastrique, si la doulenr pesante qui se fait sentir sous l'appendice sternale (xiphoïde) est quelquefois si insupportable, c'est qu'elle a été précédée de dégoût avec lassitude et de nausées avec vomissements; alors il survient une douleur de tête plus ou moins gravative, accompagnée par des étourdissements, souvent imprévus, qui occasionnent la prostration; et comme il n'existe aucune douleur particulière au foie, les expuitions glaireuses deviennent seulement plus fréqnentes et beaucoup plus abondantes. Aussi, dans la gastralgie, les émissions sanguines par la saignée, l'application de sangsues si nombreuses, suivies ou non de scarifications, ne pouvaient servir qu'à augmenter la douleur.

Cependant il existe trois moyens principaux pour apaiser et remédier à une douleur, quelle qu'elle soit. Le premier consiste à enlever la cause qui a pu l'occasioner, lorsqu'elle est connue ; le second, à employer tout ce qui peut diminuer ou supprimer momentanément la sensibilité du nerf que l'on soupçonne être affecté ; le troisième, enfin, à avoir recours à tous les moyens capables de diminuer l'irritabilité générale individuelle, par les substances médicamenteuses connues par

leur action particulière sur l'organe sensorial. Les moyens particuliers pour faire cesser toute espèce de douleurs varient autant par eux-mêmes que par les causes qui ont pu les produire, lorsqu'elles surviennent par un irritant mécanique. Lorsque la douleur résulte de la présence d'un corps étranger, il faut de toute nécessité en faire l'extraction; lorsqu'elle est causée par l'application extérieure d'un caustique, on a recours aux lotions, aux injections, aux fomentations, qui peuvent les unes ou les autres suspendre ou détruire son action délétère; si celle-ci est profonde, il faut l'atteindre directement par des applications susceptibles d'agir sur le lieu même de la douleur.

On parvient toujours à se rendre maître d'une douleur par la section du nerf qui l'entretient, par sa rupture, par sa cautérisation; on le sépare lorsqu'il a été froissé, ou lorsqu'il a éprouvé une contusion majeure dans une plaie assez large, car il a été reconnu qu'après avoir résisté aux moyens thérapeutiques, une douleur très-vive devait cesser entièrement en débridant le filet nerveux qui en était la cause.

Dans le tic douloureux de la face, dans la sciatique ou névralgie fémoro-poplitée, dans toute douleur nerveuse, ce qu'il y a de remarquable à observer, c'est qu'il est très-rare de les rencontrer chez les vieillards, tandis qu'elles se manifestent pour la moindre chose chez les jeunes gens, et surtout chez les adultes. C'est chez les femmes principalement où cette douleur est d'autant plus vive et d'autant plus lancinante, qu'elle est accompagnée d'une espèce de fourmillement insupportable. Jamais elle ne cause, sur la partie malade, le moindre changement de couleur à la peau, pas plus dans ses intermittences que dans la force de ses accès, toujours trop longs. Dans l'hystérie, la douleur est au comble: ses causes les plus ordinaires sont les abus du coït, les peines, les excès en tout genre, l'exposition au froid excessif longtemps continuée, le séjour habituel dans les lieux humides et exposés aux courants d'air, la fraîcheur des soirées. Souvent toutes les branches du nerf sciatique sont affectées depuis leur origine jusqu'à l'extrémité des orteils; il peut être momentanément paralysé, mais la sensibilité y revient après la douleur entièrement cessée.

Une douleur, qu'elle soit vive ou légère, lorsqu'elle occupe le foie et ses annexes, l'intestin, le mésentère et tout ce qui l'environne, le duodénum, les reins, en descendant jusqu'à

l'extrémité des organes de la génération chez les hommes, et lorsque l'utérus et ses dépendances, chez les femmes, sont affectés de douleurs, et qu'elles occupent tous les muscles situés autour du bassin, en remontant dans toute l'étendue des vertèbres du rachis, présente des symptômes qui varient et rendent les remèdes à appliquer souvent assez difficiles à prescrire.

La douleur dans une plaie est toujours le résultat de la section de quelques filets nerveux faite par l'instrument tranchant; elle se déclare, diminue ou augmente toujours en raison de la sensibilité individuelle et de l'importance de l'organe où elle est située, et suivant que la séparation des chairs a été prévue, ou qu'elle est survenue par cas fortuit.

Pour apaiser promptement une douleur des gencives et de la mâchoire causée par une dent, on propose le chlorure de zinc tombé en déliquium par le contact de l'air : il suffit d'en faire arriver une goutte sur la dent cariée, après avoir préservé les alentours avec du coton cardé; on rince ensuite la bouche avec de l'eau.

Après leur accouchement, beaucoup de femmes conservent encore, pendant plusieurs jours, une douleur *sous-pubienne*, qui s'exaspère par le contact, lorsqu'elles restent debout et quand elles veulent marcher. Par le repos absolu gardé dans le lit, sans le quitter que pour prendre quelques demi-bains, que l'on fait suivre d'injections astringentes, elle ne tarde pas à disparaître.

Dans les douleurs siphilitiques, ostéocopes, qui ne laissent aucun repos au malade et le privent complètement du sommeil, on a recours aux pilules faites avec : proto-iodure de mercure et tridace, de chaque 3 grammes (56 grains); extrait thébaïque, 1 gramme (18 grains); extrait de ciguë (*conium maculatum*, L.), 6 grammes (1 gros et demi); pour partager en quatre parties égales, dont on prend une le soir, trois heures après avoir mangé.

La rupture d'un nerf douloureux ne peut avoir lieu que dans l'extraction d'une dent. Quant à sa cautérisation, on peut la pratiquer de plusieurs manières : 1° par le cautère actuel; pour cela, on prend un fer de grosseur et longueur convenables, on le fait rougir à blanc, pour l'appliquer ensuite sur le lieu même de la douleur, comme dans la carie des dents; 2° par le moxa, c'est-à-dire en faisant brûler un

bourdonnet de coton plus ou moins gros et imbibé d'esprit-de-vin, et en le laissant incinérer jusqu'à la fin; 3° par le cautère potentiel, c'est-à-dire par l'application du nitrate d'argent, de la potasse caustique (pierre à cautère), du muriate d'antimoine (beurre d'antimoine), ou toute autre substance capable de détruire par eschare tout ce qu'il touche.

En chirurgie, il existe plusieurs moyens pour apaiser une douleur : 1° en recouvrant les nerfs mis à nu, par tous les moyens propres à les garantir du contact de l'air ou de l'accès des corps environnants, comme dans toutes les plaies qui ont une certaine étendue; en remplissant les ouvertures dans les dents cariées, en préservant les yeux du contact de la lumière dans les ophthalmies; 2° par l'emploi des irritants qui peuvent l'enlever et la faire cesser entièrement, par des topiques adaptés à la circonstance, par l'application des remèdes externes; 3° par le moyen des émollients, des relâchants; par la compression, la suspension, dans les mamelles et les testicules; par l'usage d'un bandage contentif dans les hernies; des suspensoirs pour les tumeurs et endurcissements d'un sarcocèle plus ou moins volumineux; 4° par l'emploi sagement combiné de la saignée du bras ou du pied, des scarifications, de l'application des ventouses, d'un vésicatoire, ou de tout autre exutoire artificiel; 5° par une douleur beaucoup plus forte que celle qui existe, qu'on exciterait sur une partie éloignée, dans l'intention de détourner la maladie, que ce soit un cautère, un vésicatoire, un séton, ou l'application médiate d'un caustique; 6° en déterminant sur les nerfs une irritation d'un autre genre, au moyen des frictions, par l'application de la glace, par les commotions électriques, galvaniques et autres de ce genre; 7° par les remèdes pharmaceutiques employés en médecine pour suspendre momentanément la sensibilité nerveuse, tels sont tous les narcotiques, l'opium, la jusquiame, la belladone, toutes les solanées, le safran; mais il faut y apporter la plus grande modération, et après les avoir fait précéder d'une saignée du bras, car très-souvent, sous l'apparence d'un soulagement instantané, les narcotiques augmentent la nature de la douleur, et donnent souvent lieu à des métastases beaucoup plus ambiguës que ne l'étaient les premières affections nerveuses.

Il existe un grand nombre d'affections morbides extrêmement douloureuses, dans le nombre desquelles se trouvent le

rhumatisme, la goutte, la sciatique, l'arthritisme, les névralgies, l'otalgie, l'odontalgie, les douleurs ostéocopes, dont le traitement doit être suivi d'après la nature particulière des causes qui les ont produites ; nous ne nous occuperons ici que de l'odontalgie et de l'otalgie, et nous renvoyons pour les autres douleurs à chacun des articles qui les concernent.

DE L'ODONTALGIE.

Odontalgie, dénomination employée pour désigner une douleur accompagnée de tension, pulsations avec élancements, plus ou moins sensible au toucher, et qui peut être continuelle, rémittente ou intermittente; dont le siège principal est fixé sur une ou plusieurs dents, sur les gencives, et occupe souvent les deux mâchoires. Toutes les causes qui déterminent l'irritation d'un nerf dentaire produisent l'odontalgie : cette affection est ainsi extrêmement variée par ses causes et par ses effets ; mais nous ne voulons examiner que les principales. Ainsi, le plus souvent, elle est la suite de la carie, d'une affection catarrhale, d'une inflammation ou d'une suppuration : elle peut être métastatique, scorbutique, provenir d'un commencement de grossesse, du germe des premières dents, d'une violence externe, du contact de corps âpres ou extrêmement acides.

Par la carie d'une ou plusieurs dents : tantôt elle occupe la couronne de la dent entière, tantôt elle n'existe que sur ses racines, dans les cavités internes; elle n'est visible que par le changement de couleur à la dent, et par un abcès quelquefois fistuleux à la gencive, dans l'alvéole où la dent cariée se trouve implantée.

Par une inflammation avec ou sans carie : tous les signes qui la caractérisent sont les mêmes que partout ailleurs; ils suscitent des sensations extrêmement douloureuses dans tout le pourtour des gencives, dans leurs alvéoles, dans les sinus maxillaires eux-mêmes.

Par suite d'une affection catarrhale portée sur les dents cariées seulement ; quelquefois elle les embrasse toutes, même celles qui ne le sont pas, et dans les deux mâchoires en même temps ; l'application d'un corps froid, surtout la glace, peut y donner lieu; elle ne se calme que par la tuméfaction ou enflure de la partie; presque toujours elle accompagne la toux, le coryza, l'éternuement, l'angine trachéale ou gutturale, la quinancie.

Par métastase, dans les individus attaqués de rhumatisme goutteux, lorsque les douleurs qui sont particulières à ces affections quittent l'endroit où elles s'étaient d'abord manifestées; elles se portent quelquefois sur les dents, pour disparaître et les abandonner aussitôt qu'elles recommencent ailleurs. La présence des vers lombrics dans l'intestin, tous les embarras gastriques, l'hystérie, peuvent la déterminer.

Par la grossesse. Chez les femmes qui commencent à devenir enceintes, il survient très-souvent des douleurs de dents plus ou moins violentes, que ces dents soient ou non cariées; alors ces douleurs sont souvent accompagnées de fièvre, de perte d'appétit; les affections spasmodiques qui en résultent ne cèdent assez ordinairement qu'à une saignée copieuse, chez les femmes qui sont pléthoriques et sanguines, à l'usage des laxatifs, aux applications opiacées; souvent même on est forcé d'en venir à l'extraction des dents, pour peu qu'elles soient gâtées.

Par le scorbut. Cette maladie détermine toujours de la douleur aux gencives : dans tout le pourtour des mâchoires, les gencives se boursoufflent, les membranes qui les recouvrent se gonflent, elles deviennent fongueuses, putrescentes; le sang ruisselle au moindre contact, la fétidité de la bouche devient insupportable, les dents sont ébranlées dans leur alvéole; leurs racines, dénudées dans le dessus, font paraître leur couronne beaucoup plus allongée, sans rien changer à tous les autres symptômes qui accompagnent ordinairement le scorbut.

Par la dentition. Jamais l'odontalgie n'est plus fréquente que chez les enfants, car depuis le sixième mois de la naissance jusqu'à un an révolu, les gencives se gonflent, deviennent douloureuses, aplaties; la bouche est brûlante; il leur survient de la fièvre avec soif, rougeur de la face, vomissements, diarrhée, spasme, convulsions; peu de temps après, la dent paraît à l'extérieur, et les accidents cessent entièrement. Chez les adultes, la dent qu'on appelle *dent de sagesse* occasionne souvent des douleurs extrêmement vives, des affections spasmodiques nerveuses, qu'on ne parvient à faire cesser que par une incision pratiquée sur la gencive, au moyen d'une lancette ou d'un bistouri.

Par violence extérieure. On ne peut en juger que par tout ce qui a précédé : il faut alors s'assurer si la dent est fendue, cassée, rompue en esquilles; s'il y a sévice, quel qu'il soit;

s'il n'existe rien dans leur interstice; enfin, si, dans la cavité occasionée par une carie, il ne s'y trouverait pas un corps qui y serait étranger.

Par agacement. Il est extrêmement facile de reconnaître la torpeur douloureuse des dents occasionée par une sensation singulièrement incommode que peuvent y produire toutes les substances acerbes, âcres ou acides, lorsqu'elles sont désagréablement affectées par des corps durs ou pierreux; mais si elle n'est que passagère ou fugace, du moment où la cause qui vient de la produire n'existe plus, son effet cesse de suite. (Voyez le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret.*)

Ainsi, d'après tout ce qui vient d'être dit, il résulte que l'odontalgie est rarement idiopathique, que ses causes, extrêmement variables, dépendent essentiellement de la carie, des affections rhumatismales, inflammatoires, d'une suppuration métastatique, du scorbut ou de toute autre maladie qui résulte d'irritation nerveuse; aussi le remède principal est l'extraction de la dent faite par une main exercée, et l'emploi de tout ce qui peut s'opposer aux causes qui lui ont donné naissance : enfin, les principaux moyens sont de diminuer la sensibilité des nerfs affectés, de détourner la cause qui a pu la produire, soit en employant tout ce qui peut en déterminer une autre dans un endroit éloigné, ou faire cesser la cause première.

Les précautions à prendre pour empêcher l'odontalgie, consistent non-seulement à se rincer la bouche tous les matins, et surtout après avoir mangé, avec un peu d'eau à la température de l'atmosphère, mais encore à se laver le visage et le derrière des oreilles, autant pour conserver l'émail des dents et leur blancheur, que pour enlever tout l'enduit tartareux qui pourrait s'y former; il ne faut jamais employer les acides, car, quand même on les prendrait très-affaiblis, ils ne tendraient qu'à détruire leur émail; on remplit quelquefois les cavités d'une dent cariée avec une feuille d'or, d'argent, de plomb ou d'étain laminé; il faut aussi éviter les alternatives et passages trop brusques du froid au chaud, et surtout le froid prolongé des pieds.

On parvient, dans les cas d'odontalgie, à rendre les nerfs de la mâchoire insensibles, par une application ménagée des liqueurs spiritueuses, des huiles éthérées, aromatiques, camphrées; par l'opium, les acides minéraux très-peu caustiques, dont on imbibe un plumasseau de coton ou de charpie,

qu'on introduit dans l'ouverture de la dent cariée. Il n'est pas prudent d'employer les caustiques, parce qu'ils ont trop d'action, et qu'ils s'étendraient trop loin. On peut recourir à la cautérisation, en faisant rougir un fil de fer pour en introduire l'extrémité dans le fond de la carie, après avoir enlevé, au moyen d'un instrument, tout ce qui se trouve dans son pourtour; alors, si l'on parvient à toucher le filet nerveux, on détruit bien certainement la douleur; mais, dans le cas contraire, on excite une douleur aussi affreuse qu'elle est inutile. On vient à bout de rompre le nerf douloureux, soit par l'avulsion de la dent, soit en la luxant, de façon qu'elle puisse se consolider de nouveau dans l'alvéole. On détourne l'odontalgie par la saignée, l'application des sangsues aux tempes, derrière les oreilles, sur les gencives; on a même obtenu de bons effets d'un vésicatoire à la nuque, d'un cataplasme topique fait avec la racine fraîche de raifort sauvage broyée et posée sur la partie supérieure du bras. Les pédiluves, l'immersion des mains dans l'eau chaude, les synapismes, les cataplasmes émollients appliqués dans le pourtour des dents, peuvent en tout temps procurer d'excellents moyens, non-seulement pour amener la diminution d'une douleur passagère, mais encore pour faire cesser complètement l'odontalgie chronique ou prolongée.

DE L'OTALGIE.

Otalgie, douleur d'oreille extrêmement désagréable, qui se manifeste dans une ou dans les deux oreilles en même temps; presque toujours accompagnée d'une sensation de brûlure avec élancements, tension, titillation, chaleur et battements alternatifs, bruissement ou bourdonnement continuel, tintement ou perception d'un bruit quelconque, qui ne résulte que de l'irritation portée sur les nerfs de l'oreille; souvent elle n'en occupe que le pavillon extérieur et son pourtour; souvent aussi elle occupe toute la cavité intérieure de l'oreille; elle affecte la membrane du tambour, le labyrinthe, les nerfs acoustiques et leurs enveloppes, ce qui établit autant de différences palpables dans les douleurs otalgiques.

Elle peut être inflammatoire, catarrhale, purulente, métastatique; à l'extérieur, on la reconnaît à tous les signes de l'inflammation : il y a chaleur à l'oricule, aux joues, rétrécissement du méat auriculaire; l'ouïe se trouve plus ou moins gênée; mais lorsqu'elle se porte à l'intérieur, il survient une

fièvre aiguë, une douleur sourde, profonde, extrêmement vive, augmentée par la perception des sons, et qui devient intolérable lorsqu'ils sont aigus; la privation du sommeil, le délire; détermine les convulsions, la syncope, le froid des extrémités, et même la mort.

L'otalgie catarrhale se juge d'après toutes les causes et tous les symptômes qui ont précédé : s'il y a eu refroidissement de la tête, répercussion de la sueur des pieds, alors elle se manifeste assez généralement à l'extérieur par une tumeur légère, peu marquée dans le pourtour de l'oreille, par le coryza, par la douleur des dents; souvent elle accompagne une tumeur survenue dans la gorge, par le gonflement des glandes qui la tapissent ; quelquefois l'inflammation ne se termine que par la suppuration, c'est-à-dire qu'il survient un abcès superficiel, quoique extérieur, facile à reconnaître, surtout si, après son ouverture artificielle, la douleur et la fièvre cessent, et quand même l'ouverture aurait eu lieu d'elle-même, et qu'il se serait formé une otorrhée purulente. D'autres fois, l'inflammation est si profonde, que l'écoulement se fait par la trompe d'*Eustachi* : c'est même ce qui peut survenir de plus favorable dans cette circonstance. Mais si la maladie est située dans le labyrinthe, qu'il survienne carie, que le pus, se faisant jour à travers les os, vienne à s'épancher dans l'intérieur du crâne, une érosion ulcérative aussi fâcheuse ne peut être que mortelle.

Il est presque toujours assez facile de reconnaître une otalgie ou douleur d'oreille; elle dépend quelquefois de la carie d'une dent, d'une affection des os qui sont dans le pourtour de l'oreille, de l'introduction d'un corps étranger dans l'intérieur de sa cavité; de l'altération du cérumen qui en tapisse la cavité, d'une congestion aqueuse, sanguinolente ou puriforme; de la présence d'un petit corps globuleux, tel qu'un pois, une cerise, un vermisseau, un insecte dans l'oreille; l'obstruction même de la trompe d'*Eustachi* peut aussi très-souvent dépendre d'un fluide enfermé et retenu dans la cavité du tympan. Ainsi, l'otalgie est souvent idiopathique, et le plus souvent encore symptomatique; son traitement doit par conséquent varier suivant la cause qui peut y avoir donné lieu.

Son pronostic varie suivant le siège qu'elle occupe, suivant son caractère, son intensité, et même par la difficulté d'enlever la cause qui peut y avoir donné lieu; on doit cependant remarquer :

Qu'elle est beaucoup plus grave chez les vieillards que chez les jeunes gens ; que, pour les premiers, elle est souvent extrêmement dangereuse, si elle est produite par une inflammation qui devient purulente, et lorsque, par une circonstance quelle qu'elle soit, elle vient à s'épancher dans le cerveau, elle détermine sur-le-champ la mort. La cessation de la fièvre, la rémission de la douleur indiquent presque toujours l'ouverture de l'abcès ; l'écoulement du pus détermine une amélioration marquée, et, par suite, la guérison complète. Lorsqu'elle existe dans l'intérieur, et qu'elle donne lieu à un écoulement sans carie, il prend son cours par les parties voisines, mais alors l'ouïe reste, encore longtemps après, plus ou moins difficile.

Tous les moyens de remédier à l'otalgie sont subordonnés à toutes les causes qui ont pu la produire : il faut promptement s'opposer à tous les progrès de l'inflammation, faciliter les écoulements puriformes par des injections d'eau tiède, chargée ou non de substances émollientes ; on ouvre l'abcès lorsqu'il est visible ; il faut extraire les corps étrangers, détourner l'irritation, diminuer la sensibilité des nerfs par tous les remèdes susceptibles d'être administrés intérieurement, et appliqués à l'extérieur.

DU SPASME.

Spasme, terme générique sous lequel on comprend l'irritation particulière distinguée dans le nombre des maladies sous les noms de *crampes nerveuses*, et toutes les affections spasmodiques qui résultent du trouble et de la perversion dans la sensibilité des nerfs, avec désordre dans les contractions musculaires, lorsqu'elles se fixent sur les organes locomoteurs.

Comme les contractions du spasme sont aussi variées que les parties qui en souffrent sont différentes dans leur organisation, il est impossible d'en prévoir l'invasion, et encore moins d'en calculer la durée ; car elles sont l'une et l'autre difficiles à reconnaître au premier instant. Cependant leurs caractères généraux sont toujours assez remarquables : d'abord par l'augmentation de tonicité et de motilité, suivie d'un accroissement de sensibilité individuelle visible, et par l'excès de susceptibilité à recevoir toutes les impressions agréables ou désagréables. Ensuite les penchants à tout soumettre aux caprices de la volonté, la résistance aux distractions qui pourraient

faire oublier l'objet vainement poursuivi, tout concourt, même la douleur la plus simple dans quelques-uns des organes essentiels à la vie, à faire tomber l'individu dans un accès d'affection spasmodique d'autant plus caractérisé, qu'il a été moins prévu, et qu'on n'y a pas opposé la moindre résistance. On a même vu beaucoup de personnes qui avaient éprouvé un accès d'affection spasmodique sans s'être aperçu de son existence que lorsqu'il avait cessé, et auxquelles il a fallu, pour les en convaincre, rendre compte non-seulement de ce qui s'était passé, mais encore de tout ce qui leur avait été administré pendant sa durée plus ou moins longue.

Le plus ordinairement, ce sont les muscles qui deviennent le siège des grandes affections spasmodiques nerveuses, désignées sous le nom d'*attaques de nerfs*. La première chose dont le vulgaire s'occupe, c'est d'employer la force pour résister à tous les mouvements; cependant cet empressement devient d'autant plus blâmable, qu'il ne sert qu'à augmenter la contraction des muscles contractiles; et comme les uns et les autres agissent en sens contraire, la fatigue des auxiliaires ne sert qu'à laisser le malade dans un état de courbature et de prostration qui dure quelquefois trop longtemps. Ainsi il n'est besoin, dans le moment de l'attaque, que de placer le malade dans un lit ou dans tout autre endroit où il ne puisse se faire aucun mal en se débattant, le surveiller et attendre la cessation de la crise; car, quels que soient l'âge, le sexe, le genre de vie et la nature de la cause qui a produit le spasme, il faut prendre en considération son *siège*, sa *durée*, ses *degrés* et son *caractère particulier*.

1° Par son *siège* : le spasme est le plus souvent local; mais d'autres fois il peut être général, en exerçant par sympathie une influence d'autant plus marquée, qu'elle se fait ressentir dans les parties éloignées de celle où il a pris naissance; car dans les embarras gastriques qui arrivent dans les cas d'hystérie, on pourrait facilement se décider à des remèdes irritants; mais ils ne serviraient qu'à augmenter la gastralgie, et propager l'affection spasmodique dans toutes les fibres musculaires qui constituent l'organe si essentiel à la nutrition, et c'est là où se trouve placé le principal foyer de l'irritation spasmodique. Il en est de même pour l'utérus : car, pendant son développement lors de la grossesse, si une affection spasmodique s'y déclare, quelle qu'en soit la cause, ne fût-ce que par sympathie, elle y provoque des contrac-

tions toujours suivies de l'expulsion du fœtus avant son terme, en donnant lieu à l'accouchement prématuré Lorsque les affections spasmodiques intéressent le foie, si elles surviennent après un accès de colère, à la suite d'une grande frayeur; si elles sont causées par des chagrins trop longtemps continués, on peut toujours, dans ce cas, les reconnaître par le teint plus ou moins jaune de l'épiderme, depuis la tête aux pieds. Les moyens d'en apaiser tous les symptômes consistent plutôt à suivre un bon régime, afin de gagner du temps, qu'à recourir aux remèdes pharmaceutiques.

Les palpitations, qui ne sont qu'un effet particulier des battements plus ou moins accélérés du cœur, causés par la joie, la tristesse, la frayeur, ne fatiguent pas beaucoup lorsqu'elles ne sont dépendantes que de la pléthore sanguine. Mais lorsque le spasme qui les accompagne produit des accidents éloignés du centre de la circulation, des engourdissements avec des crampes dans les jambes, et que les palpitations sont causées par les émotions morales, par quelques passions fortement prononcées et susceptibles d'influer sur cet organe essentiel à la vie, on ne peut rien employer contre cet état, qui puisse se rapporter aux émissions sanguines : il dépend de l'arsenic ou de la chlorose.

Enfin, le siège d'une affection spasmodique peut n'occuper qu'un seul ou plusieurs muscles ; quelquefois il se manifeste sur tous avec des mouvements convulsifs plus ou moins violents, qui peuvent, en changeant de place, alterner soit à droite, soit à gauche, suivant l'intensité des causes qui ont dû leur donner lieu et les individus qui en sont attaqués. Ces causes sont assez indifférentes, si elles ne résultent que d'une grande course ou de toute autre agitation violente trop longtemps continuée : le repos seul les apaise.

2° La *durée :* toutes les affections spasmodiques nerveuses, avec convulsions, n'ayant pas de causes qui puissent les annoncer d'avance, ne peuvent porter avec elles des signes pathognomoniques qui soient en état d'en assigner la durée. Cependant, lorsqu'on est bien assuré qu'elles ne proviennent pas directement de l'organe cérébral, on peut déjà assez facilement distinguer leur degré d'intensité : on les considère alors comme locales ou fugaces, permanentes, aiguës, chroniques, habituelles, comme dans la danse de saint Weith; on les désigne encore comme continues, intermittentes ou rémittentes, périodiques ou erratiques; elles peu-

vent avoir lieu même pendant la nuit, avant ou après des sueurs plus ou moins abondantes; souvent aussi elles sont, d'après la chaleur éprouvée dans le lit, accompagnées d'une démangeaison insupportable sur tout le corps, et dans cette circonstance elles deviennent un indice particulier de quelques maladies cutanées superficielles ou profondes.

3° Pour le *degré* des affections spasmodiques avec convulsions, et pour bien en établir le diagnostique, il est souvent besoin de les observer pendant qu'elles ont lieu; car assez ordinairement elles ne se manifestent que par un léger tremblement sur tous les muscles; mais d'autres fois aussi, les contractions des bras, les crampes sur toute l'étendue des jambes, sont aussi douloureuses pour celui ou celle qui les éprouvent, qu'elles sont effrayantes pour ceux qui leur donnent des soins. Souvent, à l'exception de l'écume de la bouche, elles simulent l'épylepsie, et le spasme, parvenu à son degré le plus élevé, peut devenir si violent, qu'il est susceptible de causer des accidents graves, parce qu'il ressemble au tétanos et qu'il fait courber le tronc sur lui-même et en arrière, et que sa raideur est si grande dans ce moment, qu'on le romprait plutôt que de pouvoir le redresser. Lorsque dans les convulsions il ne survient pas émission involontaire de l'urine ou des matières fécales, les mouvements convulsifs causés par l'hystérie deviennent tellement aigus sur les organes génito-urinaires contractés, qu'il en résulte des nausées extrêmement fatigantes suivies de vomissements bilieux. Ces accidents, qui n'ont rien de commun avec la plus légère inflammation des organes, peuvent cependant, en se portant sur l'utérus, provoquer l'avortement, comme il a été déjà dit; ils deviendraient encore plus graves si la femme n'était pas enceinte. Ainsi, dans la considération du degré d'une affection spasmodique nerveuse, lorsqu'elle est fixée sur quelques-uns des organes essentiels à l'entretien de la vie, et qu'elle est parvenue à sa dernière extrémité, on peut être assuré que les suites en seront toujours assez graves, puisqu'elle peut causer la nymphomanie chez les femmes, et le satyriasis chez les hommes, sans cependant compromettre en rien l'existence.

4° Le *caractère* du spasme, dans les affections convulsives, peut avoir lieu et se présenter sous plusieurs formes au jugement de celui qui est appelé pour donner ses conseils et ses soins, parce que, dans son accès, s'il va en augmentant dans tous les organes qui servent à la locomotion, il survient

des douleurs extrêmement vives qui occasionnent sur tous les nerfs et leurs filets les plus petits, une lassitude qui non-seulement les comprime, mais encore y excite des picotements insupportables qui sont traversés par des douleurs lancinantes extrêmement aiguës, bien différentes du rhumatisme porté au plus haut degré, qui ne varie jamais. Ces douleurs spasmodiques existent toujours sans aucun changement de couleur à la peau; mais si elles se pervertissent, elles deviennent plus ou moins tenaces; elles s'apaisent quelquefois, mais pour reparaître à des intervalles plus ou moins variables, souvent pour prendre le caractère chronique, comme on les voit d'habitude chez les hystériques, où elles persistent jusqu'à un âge souvent fort avancé. Cependant, ces deux états dont nous venons de parler sont assez ordinairement suivis d'une diminution visible dans l'énergie des forces vitales. Toutes les parties qui ont été affectées perdent peu à peu leur tonicité en obéissant aux impressions extérieures; les intervalles n'étant pas assez durables, on voit survenir des tics contractiles avec soubresauts dans les fibres musculaires d'une ou de plusieurs parties.

Ce qu'il y a de plus fâcheux à craindre, dans toutes les circonstances dont nous venons de parler, c'est qu'il peut arriver des changements plus ou moins marqués, soit dans toutes les fonctions qui tiennent aux organes de la locomotion, soit dans ceux qui sont relatifs aux sensations. Cependant, on n'a jamais vu que les affections par suite du spasme soient devenues susceptibles de menacer assez l'existence pour déterminer la cessation de la vie.

Tous les stimulants, plus ou moins toniques, susceptibles de développer les affections morbides que l'on doit rapporter aux spasmes avec ou sans convulsions, sont aussi nombreux que variés; on les distingue en stimulants *chimiques*, tels que les acides concentrés, les alcalis caustiques, les vapeurs délétères, les moxas, les métaux en dissolution. On les désigne comme *mécaniques* lorsqu'ils surviennent après les piqûres, les coupures, les fractures. Ils sont *médicamenteux* lorsqu'ils sont susceptibles d'agir spécialement sur les organes de la digestion, sur ceux de la respiration, et principalement sur le système nerveux entier, comme les excès de boissons alcooliques, l'abus dans l'usage des vins généreux; les substances amères, aromatiques, astringentes; les vomitifs, quelques purgatifs. Dans ceux qui sont *naturels*, on compte

l'air, le calorique, la lumière, les sons et le plus grand nombre des aliments.

Les stimulants regardés comme *sédatifs* sont : le froid excessif longtemps continué, accompagné de la privation volontaire ou involontaire de toute espèce d'aliments ; les gaz délétères, hydrogène, carbonique; plusieurs poisons végétaux, et tout ce qui peut déterminer la débilitation excessive ; enfin, ceux qui sont *spécifiques*, tels sont : les virus, les venins, les poisons métalliques, les cantharides, etc.

Le spasme et ses affections peuvent, comme les douleurs, être idiopathiques, symptomatiques et sympathiques; ses effets varient suivant le siège qu'il occupe, suivant sa durée et ses degrés, et les causes différentes qui l'ont déterminé; car, souvent, il est aussi léger que fugace, et nécessaire pour résister à l'invasion de quelques maladies, quoique souvent il les provoque aussi. Lorsqu'il se borne à une partie, il y ramène la rougeur, la tension, avec ou sans douleurs pulsatives. Bientôt arrive changement dans les sécrétions et les excrétions, la fièvre se manifeste, il survient inflammation, écoulement puriforme, obstruction, débilitation, dépravation sensoriale, altération dans les mouvements généraux d'une ou de plusieurs parties, et qui, souvent, disparaissent d'elles-mêmes, comme on le voit dans quelques maladies violentes.

Son pronostic varie, de même, d'après le siège qu'il occupe, d'après sa durée et son caractère, qui tous dépendent de la plus ou moins grande difficulté qu'on éprouve à faire cesser le spasme, et, généralement, pour peu qu'ils soient compliqués, ils deviennent plus critiques. Quant aux convulsions, celles qui ne sont que locales sont bien moins graves que les autres. On les regarde comme peu importantes, lorsqu'elles n'existent que sur les muscles; elles exigent, au contraire, de sérieuses attentions lorsqu'elles sont situées sur des organes essentiels aux fonctions vitales. Dans ce dernier cas, c'est bien rare qu'elles ne finissent pas avec des symptômes assurés d'une mort prochaine. Ainsi, le spasme, lorsqu'il est idiopathique, est plus dangereux que lorsqu'il est symptomatique. Tant qu'il est soumis à sa cause première, il peut se prolonger beaucoup, et une fois qu'il est fixé sur les muscles, dans les sujets faibles ou irritables, mais sans énergie, il reparaît pour peu qu'il soit provoqué ; souvent même il devient d'une telle

violence, que pour le ramener à son terme on est forcé de recourir à une opération.

Le traitement des affections spasmodiques consiste dans l'emploi de tout ce qui est susceptible d'enlever ou d'en détourner la cause, en agissant sur la sensibilité individuelle, pour faire cesser l'irritabilité musculaire ou nerveuse. Lorsque le spasme dépend d'un fluide épanché ou d'un corps étranger dans l'épaisseur d'une partie, il faut l'enlever, faire des injections, pratiquer la section du nerf, l'anéantir soit par l'acuponcture, soit avec un caustique, l'application du feu, celle d'un moxa, enfin agir sur lui directement. Quand il est occasioné par une substance vénéneuse, un poison minéral, on a recours aux lotions qui peuvent le neutraliser, aux synapismes; lorsqu'il provient des vers intestinaux, aux anthelminthiques; dans l'abattement avec prostration, à tout ce qui peut relever les forces.

Avec tous les moyens qui dépendent de la chirurgie, la médecine possède un grand nombre de remèdes qu'il est facile d'ajouter, et parmi lesquels l'opium figure au premier rang, puisqu'on peut sans crainte l'administrer, non-seulement à l'intérieur, mais encore à l'extérieur, en lotions, frictions, cataplasmes, jusqu'à la cessation des accidents; on peut y associer le musc, le camphre, l'assa-fœtida, le castoréum, la stramoine, la belladone, l'aconit.

On a conseillé les saignées de tout genre; mais, pour les prescrire, il est nécessaire que la pléthore existe. Dans les spasmes violents du choléra, dans le tétanos, le sang participe beaucoup à l'état du spasme; mais si celui-ci se déclare après une exposition au grand froid, lorsque le pouls est dur, rénitent, tendu, la peau sèche, brûlante, il faut avoir recours aux débilitants, tels que les boissons chaudes, les bains, les demi-bains, les frictions à l'eau tiède sur les bras et les jambes, dans le cas où les spasmes seraient rémittents ou intermittents; mais on obtiendra de meilleurs effets de l'eau froide, en la faisant suivre promptement par des frictions douces dans toute l'étendue du corps. Les rubéfiants méritent qu'on les réserve, car souvent, employés trop tôt, ils compliquent l'action des autres moyens. Aux frictions douces faites avec les huiles, la graisse, les pommades, on peut ajouter le camphre en poudre, et mieux encore les solutions aqueuses d'opium; elles sont préférables à celles faites de toute autre manière. On a conseillé aussi la compression graduée, faite avec des bandes circulaires, sur les membres.

Dans le grand nombre d'affections spasmodiques, dans celles surtout qui ont toujours été désignées sous cette dénomination, nous parlerons : 1° de la crampe nerveuse de l'estomac; 2° du choléra-morbus; 3° des contractures; 4° de l'épilepsie; 5° du strabisme; 6° du tétanos, parce qu'elles sont les plus générales, et que, d'après leur traitement, il sera très-facile de porter un soulagement dans toutes celles qui pourraient s'en rapprocher.

LA CRAMPE NERVEUSE.

La crampe nerveuse nous ayant paru, dans le nombre des affections spasmodiques, mériter une attention particulière ou spéciale, d'après ses causes, sa marche et son mode de traitement, nous ne devons pas craindre ici d'en parcourir toutes les phases. En effet, comme l'estomac ne se trouve pas être seulement l'organe essentiel de la digestion, mais encore, d'après ses fonctions les plus importantes, le centre de la tonicité au moyen de tous les nerfs qui viennent y aboutir, c'est donc à lui que doivent être rapportés les deux mouvements de concentration et d'expansion, l'un destiné à la nutrition dans l'état de santé, l'autre réservé pour la coction dans l'état de maladie.

D'après sa sensibilité extrême, comme d'après ses fonctions si essentielles à l'entretien de la vie, il résulte que toutes ces maladies tendent à troubler la constitution particulière de chaque individu. Il en est une, parmi elles, désignée sous le nom de *crampe nerveuse de l'estomac*, qui, dans toutes les situations de la vie, et sur tous les individus, commence à l'improviste, par une constriction douloureuse si violente, qu'elle excite un sentiment de dilacération aussi atroce qu'elle est poignante. Cependant, malgré sa violence excessivement aiguë, elle peut quelquefois cesser sur-le-champ et disparaître sans causer aucun trouble; mais lorsqu'elle persiste, il survient pâleur de la face accompagnée de frissons et de tremblements, qui précèdent des vomissements pénibles, auxquels se joint de la raideur dans les bras et dans les jambes, avec syncope ou perte de connaissance, et suppression subite de toutes les évacuations en général. Portée à son plus haut degré, elle arrête la circulation, et les malades expirent.

Lorsqu'il existe quelque intervalle dans les contractions spasmodiques, alors la maladie peut se prolonger pendant

bien longtemps, et quels que soient les remèdes employés, elle doit se terminer ou par la mort, ou par le retour à la santé. Dans la première circonstance, la peau devient complètement sèche, l'urine claire et limpide, les déjections alvines nulles, et les fèces d'un brun noirâtre, aussi rares qu'elles sont dures : l'individu tombe graduellement dans un état d'adynamie complet. Dans la seconde circonstance, toutes les fonctions vitales du cœur, des poumons, s'anéantissent insensiblement, la vie animale cesse entièrement.

Ce n'est que par la disparition complète de la douleur que l'on peut juger du retour à la santé : la chaleur reparaît dans toute la périphérie du corps; l'urine, mieux sécrétée, redevient plus colorée, jaunâtre; la peau se couvre de moiteur, l'élévation du pouls, assez favorable, détermine une sueur chaude plus ou moins abondante.

Dans tous les cas d'une crampe nerveuse de l'estomac, il est indispensable de ne pas la confondre avec son mode d'inflammation, désigné sous le nom de *gastrite* (*gastralgie*); car, dans la crampe de l'estomac, on ne rencontre pas le moindre symptôme de la fièvre qui accompagne la gastrite, et au lieu de se calmer, comme celle-ci, par l'abstinence, elle cesse presque toujours après l'ingestion des substances alimentaires. Les vins aigrelets, ou légèrement acidules, les fruits avant leur maturité, le vinaigre; une constitution morale très-sensible, disposée à la mélancolie, un caractère irascible, après un violent accès de colère, la disposition aux attaques de rhumatisme goutteux; une grande frayeur, des chagrins vifs et très-violents, une exposition longtemps prolongée au froid humide; après avoir eu chaud, de boire à la glace toutes les substances âcres dont on fabrique les violents purgatifs, etc., peuvent occasioner la crampe nerveuse de l'estomac.

On pourrait encore regarder comme causes de cette crampe, les métastases des affections goutteuses ou rhumatismales, certains poisons végétaux, les champignons, la présence des vers intestinaux, le ténia, entre autres. Mais comme la crampe, dans ces différents cas, n'est que l'épiphénomène d'une autre maladie, nous les passerons sous silence.

Le traitement de la crampe nerveuse de l'estomac consiste à calmer la douleur en faisant cesser sa contraction, et parconséquent le spasme, ensuite à rappeler extérieurement les mouvements toniques mal dirigés à l'intérieur. Sont aussi

prescrits comme pouvant soulager : l'emploi des boissons douces et calmantes associées à l'opium, et surtout du sirop que l'on prépare avec son extrait ; des bouillons préparés avec les os des jeunes animaux, avec le veau principalement, dans lesquels on ajoute les fleurs et la racine d'althéa, la tête de pavots blancs; de demi-heure en demi-heure, on peut faire prendre une cuillerée à bouche d'une potion calmante préparée avec : sirop d'extrait d'opium, 32 grammes (1 once); sirop d'althéa et de fleurs d'oranger, de chaque 16 grammes (1 demi-once); eau de rivière, 64 grammes (2 onces). Nous en avons plusieurs fois éprouvé de bons effets chez des individus de l'un ou l'autre sexe, qui ressentaient des douleurs atroces, et qui étaient si violentes à l'estomac, qu'ils se roulaient par terre en poussant des cris perçants. Comme ces douleurs n'étaient pas continues, après l'usage de cette potion administrée pendant quelques heures, la douleur, devenue d'abord très-supportable, avait entièrement cessé pendant la nuit ; il n'y paraissait plus le lendemain.

On recommande encore tous les moyens susceptibles de déterminer les mouvements toniques concentrés sur l'épigastre, le repos absolu favorisé par la chaleur du lit, les frictions douces, les fomentations huileuses sur l'abdomen, les lotions, les embrocations (*voyez* tous ces articles); mais si la douleur n'a pas changé par ces premiers moyens, on a recours à l'opium et à toutes ses préparations; et dans les cas où elle persiste à tout ce qu'on a pu faire et employer, pour dernière extrémité on applique sur la région épigastrique, et dans toute son étendue, un large emplâtre vésicatoire saupoudré de camphre; à son défaut, tout autre moyen rubéfiant un peu caustique fait cesser la crampe.

Tous les individus chez lesquels elle s'est déclarée une seule fois seulement, doivent apporter la plus grande attention soit dans leur conduite, soit dans les soins qui se rapportent à l'hygiène; éviter tous les excès, user de tout en n'abusant de rien, se priver des fruits crus et avant qu'ils ne soient parvenus à une maturité complète; ils doivent se priver entièrement de toute espèce de laitage, du beurre, de tous les aliments durs ou coriaces, et en général de toute espèce d'aliments crus; éviter avec le plus grand soin les trop vives impressions de l'âme, les travaux littéraires, faire de l'exercice sans fatigue, porter en tout temps des gilets de flanelle, et en hiver se couvrir le tronc, depuis le sternum jusqu'à la ceinture, avec une peau de cygne, de lièvre ou de lapin.

Ajoutons encore que malgré tous les vomissements, de quelque nature qu'ils soient, bilieux ou autres, il faut ne jamais les aider au moyen de l'émétique ou de l'ipécacuanha, ces substances sont alors mortelles; nous en avons été si souvent témoin, que nous ne pouvons assez recommander d'en éviter l'emploi. Une fois la crampe nerveuse de l'estomac terminée, on peut cependant avoir recours à quelques purgatifs doux. Les bains chauds sont aussi très-nuisibles, et les accidents auxquels ils exposent par le refroidissement lorsqu'on en est sorti, suffiraient seuls pour les proscrire.

Parmi les affections spasmodiques musculaires et nerveuses, nous choisirons plus particulièrement le choléra-morbus, le tétanos, l'épilepsie, le strabisme et les contractures, malgré que ces dernières soient plutôt du ressort de la chirurgie que de la médecine ; ici nous ne pouvons guère les séparer, c'est aussi pourquoi nous parlerons des unes comme des autres, dans tout le cours de l'ouvrage.

DU CHOLÉRA-MORBUS.

Choléra-morbus, fièvre pernicieuse intermittente *cholérique* de plusieurs médecins modernes. *Choléra-morbus, mordcchi*, maladie des pauvres dans l'Inde. Choléra-morbus asiatique de quelques-uns; *choléra-morbus épidémique* de quelques autres, spécialement caractérisé par un état de spasme violent qui survient à toute la périphérie du corps, par des vomissements bilieux d'abord, ensuite glaireux, accompagnés de déjections alvines de même nature, auxquelles viennent se joindre des anxiétés avec douleurs extrêmement aiguës dans la région épigastrique, et des hoquets plus ou moins prononcés, suivis de sueurs glutineuses à la face et autour du cou; la voix est aiguë, souvent rauque, la langue rouge sur les côtés, sèche dans son milieu; l'intérieur de la bouche brûlant, la respiration anhéleuse, pénible, les yeux caves, le pouls petit, faible; les extrémités sont froides et livides.

Quelquefois le choléra-morbus se montre sous l'aspect d'autres affections morbides tellement redoutables, qu'on aurait peine à le distinguer, tant sa marche est rapide, et parce qu'il exerce presque toujours ses ravages avec une fureur dont on a souvent très-peu d'exemples; voilà pourquoi l'on doit porter principalement son attention sur les crampes et les affections spasmodiques, qui sont, dans le choléra-morbus épidémique, le produit d'une diminution excessive des princi-

aux modes de la motilité : le délire, la stupeur de l'âme, l'affaiblissement de la mémoire, les défaillances, les douleurs cardialgiques, sont des atteintes graves portées à la sensibilité ; enfin, les altérations diverses de la caloricité animale se montrent par cette sueur visqueuse qui couvre la surface du corps, lequel se refroidit plus ou moins. A côté du calme apparent et insidieux qui règne dans le système vasculaire, une sorte de précipitation dans les phénomènes de la motilité, qui se manifeste par des convulsions toniques, fortes, fréquentes et soutenues ; l'assoupissement, remplacé par quelques autres convulsions plus ou moins opiniâtres, une chaleur âcre et brûlante en certaines parties, un froid glacial dans d'autres ; enfin, le passage brusque de l'indifférence du malade sur son état à des pressentiments sinistres qui ne cessent de l'épouvanter. Bientôt les yeux, presque fermés par les paupières, se couvrent d'un voile ténébreux, la bouche est béante, la parole expire sur les lèvres, les membres deviennent laxes, le corps s'affaisse, il perd sa chaleur ; et l'individu rend le dernier soupir après quelques heures seulement de l'invasion de cette maladie.

Les *causes* du choléra-morbus sont tout ce qui peut être susceptible de charger l'air de miasmes putrides et délétères, les variations atmosphériques, le passage trop brusque de la chaleur au froid humide ; on l'a vu sévir davantage sur les travailleurs au grand air, sur ceux qui étaient forcés d'habiter des lieux dans lesquels l'air se trouvait condensé ou corrompu, au fond des cours, dans les rez-de-chaussée comme dans les étages les plus élevés ; dans toutes les habitations sombres, malpropres, où se trouvent entassés pêle-mêle les hommes et les animaux ; dans des réduits étroits, où le soleil pénètre à peine pendant quelques heures de la journée.

L'insalubrité des habitations, la malpropreté des individus sur eux-mêmes et dans tout ce qui les environne, celle de la voie publique où croupissent depuis un temps plus ou moins long des eaux ménagères ou savonneuses ; le séjour trop longtemps prolongé au froid humide, comme l'éprouvent les laveuses à la journée, les débardeurs et tous ceux qui sont occupés à tirer le bois hors de l'eau ; la mauvaise nourriture, l'abus des liqueurs fortes, telles que l'eau-de-vie, l'absinthe, les excès du vin pendant les jours de repos, toutes les fosses d'aisances ou autres dans lesquelles se trouvent en masse les matières animales ou végétales en putréfaction, les puisards

plus ou moins remplis d'eaux stagnantes, les interstices des mauvais pavés, leurs crevasses, dans tous les lieux où elles peuvent retenir tout ce qui doit être jeté dans les plombs, dont l'engorgement des cuvettes est encore plus à craindre à la hauteur des fenêtres où elles sont placées; les égoûts et les ruisseaux des rues, les amas d'ordures de toute espèce, les gargouilles, les mares, les ornières; les fossés où se fait le rouissage du chanvre et les trous à fumier, près des étables ou des habitations.

Toutes les indispositions par suite d'abus dans les substances alimentaires et les boissons de toute espèce, les fatigues du corps et de l'esprit, les chagrins, les peines, les passions, les affections morbides qui déterminent un dérangement dans les organes de la digestion; un mauvais régime, la débilitation par des boissons purgatives ou relâchantes, une diarrhée accidentelle plus ou moins longtemps continuée, que ce soit dans l'enfance ou dans l'âge avancé, dans l'état de grossesse comme à la suite de la terreur inspirée par l'invasion et l'accroissement du choléra, toutes ces circonstances n'en doivent pas moins être regardées comme les causes principales des ravages que l'épidémie a exercés sur les malheureux : aussi l'on n'a pas craint de signaler surtout l'insalubrité comme une des causes disposantes la plus active, et l'on assure que l'on n'exagère pas en affirmant que le choléra a fait plus de victimes parmi les individus qui n'étaient pas dans de bonnes conditions hygiéniques, que parmi ceux qui réunissaient ces conditions. Enfin, que si l'éducation, si l'hygiène de chacun, si l'administration publique, si l'état social étaient ce qu'ils doivent être, *le choléra-morbus n'existerait pas*. Et nous sommes entièrement de l'avis de M. Boulay de la Meurthe (*Voyez* son Histoire du choléra-morbus dans le quartier du Luxembourg).

Dans les pays chauds, dans l'Inde principalement, on signale comme causes les plus générales du choléra-morbus, le refroidissement du corps, l'usage des aliments indigestes, âcres, des végétaux crus et non murs, de l'eau pure et froide en boissons et en bains. Toutes ces causes excitent un spasme primitif à la peau, et affectent concurremment les organes qui servent à la digestion.

Les *symptômes* du choléra-morbus épidémique sont assez nombreux, quoiqu'il ne soit pas de longue durée; d'abord il s'est très-rarement montré d'une manière subite et instantanée, puisqu'il était toujours précédé de coliques plus ou moins

fortes, accompagnées de borborygmes avec des déjections aqueuses fréquentes et fétides, souvent accompagnées de douleurs avec des pincements alternatifs au creux de l'estomac, manque d'appétit, envies de vomir d'abord peu prononcées, des maux de tête, et des lassitudes avec raideur dans les muscles des jambes.

Bientôt après ces symptômes avant-coureurs, qui ont été peut-être un peu trop négligés, il arrive souvent qu'après avoir mangé, mais bien plus souvent encore dans la nuit, depuis onze heures jusqu'à trois ou quatre heures du matin, le malade, déjà indisposé, se trouve éveillé par une douleur poignante à l'estomac avec douleur gravative à la tête, accompagnées de vomissements, quelquefois pénibles, des matières contenues dans l'estomac, d'abord mélangées de bile, qui est bientôt remplacée par des sérosités muqueuses semblables au blanc d'œuf; en même temps il se manifeste des déjections alvines involontaires, grisâtres, qui blanchissent ensuite, et charrient des matières granulées que les uns comparent à du riz crevé, d'autres à du lard broyé et mal digéré ; la région épigastrique est tendue, l'abdomen contracté sur lui-même; la bouche est brûlante, la soif devient ardente, continuelle, rien ne peut l'étancher; la moiteur et les sueurs sont visqueuses et gluantes, tantôt chaudes, tantôt froides; elles s'attachent aux doigts lorsqu'on y touche; le pouls devient petit, serré, misérable; plus la progression des accidents est rapide, plus tôt on voit paraître les anxiétés et les crampes dans les jarrets; le malade se tourmente, s'agite, il ne conserve plus dans le lit aucune position suivie; le visage se décompose par le trismus et autres raideurs demi-tétaniques environnantes; la figure présente l'aspect et tous les caractères de la face adynamique (hypocratique), les yeux sont enfoncés dans leur orbite, et sous les paupières, à demi-fermées, on n'entrevoit qu'une partie du globe de l'œil; les ailes du nez, serrées, contractées sur elles-mêmes, sont entourées d'un cercle jaunâtre; les lèvres sont plus ou moins violettes. Tantôt il existe un froid glacial sur les extrémités, tantôt une chaleur fugace et de peu de durée; les ongles et la partie supérieure des doigts deviennent bleuâtres: surviennent alors des hoquets; à mesure qu'ils se rapprochent, les pulsations de l'artère radiale sont pour ainsi dire insensibles, la voix s'affaiblit, et peu à peu l'on observe une destruction graduelle des mouvements du cœur et de la respiration, enfin l'extinction totale de la vie.

D'après ce qui vient d'être dit, on concevra facilement que le nombre des symptômes du choléra peut être indéfini, qu'ils varient toujours d'après les causes occasionnelles ou déterminantes, d'après l'âge, le sexe, les affections morbides qui l'ont précédé, enfin, d'après la disposition individuelle ; mais les symptômes qui ont été observés pendant l'épidémie de 1832 comme devant être les plus funestes, sont les suivants : l'évacuation successive et continuelle, involontaire, des matières bilieuses, jaunâtres, muqueuses, grises, qui deviennent très-promptement blanches ; les vomissements pénibles et fatigants de matières poracées, amères, muqueuses et filantes, qui arrivaient au moment de l'invasion du choléra, toujours suivis de déjections alvines séreuses, liquides, assez semblables à de la chair lavée, et que les malades rendent sans s'en apercevoir ; une sensation très-douloureuse dans la région épigastrique, ordinairement accompagnée d'ardeur brûlante dans la bouche, avec désir extrême de boire frais et à la glace. La sueur grasse, onctueuse, qui mouille la face et la surface du corps par places seulement, est presque toujours funeste, surtout à la fin de la maladie, époque à laquelle on ne retrouve plus aucune trace de la sécrétion de la bile dans les déjections, lorsque l'urine est entièrement supprimée ; les yeux sont pour ainsi dire desséchés et privés de larmes, la bouche sans salive, le nez complètement privé de la sécrétion lubréfiante habituelle. La langueur universelle de tout le corps, la prostration générale des forces de la vie, les défaillances, le délire, la stupeur de l'âme, la perte de la mémoire, les tremblements, les affections spasmodiques des muscles, le froid glacial répandu sur tout le corps, les caractères de la face, sa couleur, celle des mains et de la peau, l'affection cômateuse, la somnolence, sont autant de symptômes caractéristiques, tous aussi fâcheux les uns que les autres, surtout dans une affection où le temps de l'invasion est si peu éloigné de celui qui doit en amener la terminaison, qu'il serait pour ainsi dire impossible de le croire, si l'on n'en avait pas été témoin trop souvent.

Mais si l'on pousse un peu plus loin les recherches sur tout ce qui peut déterminer le choléra-morbus, sur les divers symptômes qui servent à le caractériser, en regardant même les différentes variations atmosphériques qui ont régné pendant les mois de mars et d'avril 1832, comme devant influer sur toutes les causes d'insalubrité, qui ne sont que trop nom-

breuses et qui existent en tout temps, on ne sera pas surpris de lui trouver la plus grande similitude avec toutes les fièvres pernicieuses intermittentes *cholériques*, soit endémiques, soit épidémiques, que l'on trouve décrites partout. Déjà bien longtemps avant qu'il ne fût question du choléra-morbus observé dernièrement, l'on connaissait aussi le *trousse-galant*, maladie qui n'est autre chose qu'un choléra qui fait périr par les mêmes accidents tous ceux qui mangent les fruits avant leur maturité, et qui en font usage en trop grande abondance. Une jeune femme, pendant la nuit de Noël, après avoir mangé de la viande de cochon, et après avoir, contre sa coutume, pris du café et un peu d'eau-de-vie, obligée de faire trois kilomètres (trois quarts de lieue) à pied, surprise par le froid, éprouva des vomissements accompagnés de diarrhée qui la firent périr en très-peu d'heures : c'était bien certainement un véritable choléra. Il n'est même pas rare de rencontrer de semblables accidents, et de voir périr de même un assez grand nombre de ceux qui sont occupés à faire le vin après les vendanges : les excès de fatigues, du vin et de la table, ajoutés au défaut de sommeil pendant un temps souvent trop prolongé, en sont la cause indubitable. Enfin, depuis le 2 de février, jour auquel nous avions reconnu dans Paris le premier exemple d'un choléra-morbus bien caractérisé, jusqu'au mois d'avril, où il devint épidémique, nous en avions déjà observé plusieurs cas, contre lesquels nous avions mis en usage tout ce qui avait été jugé nécessaire en pareille circonstance ; nous n'avons pas été surpris.

Une fois déclarée, cette fièvre attaque indistinctement tous ceux qui ont été soumis à quelques-unes des conditions que nous avons énoncées plus haut, telles que les passages trop brusques de la chaleur du jour à la fraîcheur des nuits, à la pluie froide après l'exposition à une chaleur brûlante ; ceux qui font abus des liqueurs spiritueuses, qui s'adonnent aux plaisirs vénériens, qui sont dans une misère extrême, car elle atteint beaucoup moins les riches; elle s'attache même davantage à ceux qui sont déjà débilités par quelques affections morbides précédentes, ou par une exposition plus ou moins longtemps continuée à toutes les causes délétères ou insalubres que nous avons signalées.

Son invasion s'annonce par quelques alternatives de chaud et de froid, par des douleurs de tête gravatives, par une interruption dans le sommeil, accompagnée de diarrhée : et

tous ceux qui négligent ces symptômes avant-coureurs, après le deuxième, au plus tard le troisième jour, s'éveillent dans la nuit avec des vomissements auxquels se joignent des douleurs extrêmement aiguës à l'épigastre, des déjections plus ou moins fréquentes, avec prostration des forces vitales, suppression de l'urine, assoupissement, délire, chaleur brûlante à l'estomac, qui s'étend et se propage jusqu'à la bouche, accompagnés d'horripilations, d'un mouvement fébrile quelquefois léger, d'autres fois très-fort, avec douleurs de tête, changement de couleur à la peau, qui devient jaunâtre et plus ou moins livide par places, mais principalement sur la face, le cou, en s'étendant sur le torse. La respiration est souvent gênée, le pouls petit, dur, contracté, les lèvres violettes; la langue, rouge vers sa pointe, est sèche et fendillée. La maladie fait en très-peu de temps de nouveaux progrès; l'insomnie persiste, l'urine se supprime entièrement, l'individu perd de plus en plus ses forces; à l'agitation momentanée succèdent le délire, les crampes fortes, douloureuses, le soubresaut des tendons; le pouls devient extrêmement petit, les sueurs sont froides, la difficulté de respirer va toujours en augmentant, et la mort survient après douze, vingt-quatre ou trente heures. Telles sont les périodes parcourues par la fièvre pernicieuse intermittente *cholérique*. Aussi, lorsque les causes qui ont donné lieu à cette maladie agissent fortement, si elle atteint un grand nombre d'individus et que la mortalité soit considérable, l'épidémie augmente, parce qu'elle répand la terreur et le chagrin, ce qui la rend encore plus meurtrière. Car, si, d'après M. *Boulay* (de la Meurthe), les décès de la classe indigente furent à ceux de la classe quasi-indigente à peu près comme deux est à un, ceux de la classe médiocre comme quatre est à un, et ceux de la classe aisée comme sept à un, même dans les épidémies aussi fortes que la dernière qui a paru à Paris t ses environs, comme dans toute la plus grande partie des lieux que le choléra-morbus a parcourus, il en est de même pour celles des fièvres intermittentes cholériques : la mortalité et toutes les autres circonstances accessoires n'établissent aucune différence. Il ne faut donc pas regarder le choléra-morbus épidémique qui a régné comme une maladie nouvelle, et à laquelle on ne savait ou l'on ne devait pas savoir quels pouvaient être les secours à administrer.

Pronostics. — Puisqu'il est prouvé que le choléra-morbus ne se déclare presque jamais d'une manière soudaine, il serait

donc nécessaire de s'empresser d'y remédier de suite, et dès le premier instant où l'on voit paraître quelques-uns de ses symptômes. Ils sont d'autant plus faciles à distinguer, qu'ils consistent dans des coliques de bas-ventre, avec borborygmes ou gargouillements, des déjections alvines par diarrhée involontaire : l'on ne saurait donc trop recommander de ne pas apporter la plus petite négligence à chercher tous les moyens de les arrêter sur-le-champ, puisque partout où il a été possible de faire un traitement sinon préservatif du choléra, au moins il devenait toujours susceptible de s'opposer à ses progrès; enfin, il a été reconnu que ce traitement extrêmement simple, lors de son invasion, lorsqu'il ne l'arrêtait pas, servait presque toujours à lui préparer une terminaison assez souvent favorable. Lorsqu'un premier mal-être se déclarait, et qu'il était suivi de quelques autres indispositions comprises dans les premiers symptômes, il suffisait de recourir au repos, au régime, à quelques boissons douces, légèrement stimulantes, toniques, prises tièdes, propres à rappeler la transpiration et remonter les forces de l'estomac, pour venir à bout de s'opposer aux périodes dangereuses qui restaient à parcourir; il n'était plus besoin que d'en suivre la marche et la progression plus ou moins rapide, assez souvent critique et presque toujours dangereuse, mais cependant relative à la situation particulière dans laquelle pouvait se trouver l'individu qui réclamait alors des conseils et des soins.

Mais lorsque, par suite d'insouciance, par incrédulité, par bravade ou tout autre motif qu'il est inutile de rapporter ici, on n'allait pas au-devant de la maladie, et que les vomissements étaient déclarés; lorsqu'il y avait en même temps diarrhée, lorsque le malade se trouvait à la seconde période du choléra-morbus, qu'il croyait être la première, pour peu qu'il attendît encore, vers le milieu de la nuit, pour réclamer des secours qu'alors il était nécessaire de faire accorder avec tous les accidents qui avaient précédé, et encore avec l'état présent dans lequel il se trouvait, et celui qu'on devait facilement présumer d'après toutes les circonstances environnantes, il était difficile, quelquefois même absolument impossible d'arrêter la progression plus ou moins accélérée du choléra-morbus : le terme des souffrances n'était pas éloigné. Plusieurs fois il nous est arrivé de ne faire qu'une seule visite, une seule prescription, parce que nous avions été appelé trop tard, et si, deux heures après, nous retournions,

c'était pour voir expirer le malade, qui, soigné en temps opportun, eût peut-être continué de vivre.

C'est une des raisons principales qui servent à expliquer la grande mortalité et l'espèce de fureur avec laquelle le choléra épidémique moissonnait ses victimes insouciantes ou terrifiées. Lorsqu'il a commencé, tous les individus qui se trouvaient frappés étaient en grande partie affaiblis par quelques affections morbides alors existantes, ou qui dataient déjà depuis un temps plus ou moins long; d'autres fois, c'était un état de grossesse commençante ou déjà avancée, une intempérance et des excès habituels en tout genre; l'âge pour les vieillards, la misère sous toutes ses formes et sous tous ses aspects, l'insalubrité, dont les causes occasionnelles sont si nombreuses et si variées, la crainte d'être transporté dans un hospice, l'espèce d'épouvante et la grande répugnance que les malades éprouvaient en y entrant, surtout à la suite des bruits d'empoisonnement que la malveillance avait encore accrédités, d'après les ravages instantanés causés par l'épidémie dans les quartiers populeux où les hommes sont entassés pêle-mêle, et soumis à toutes les causes prédisposantes du choléra-morbus.

Mais une fois que les premiers moments de l'invasion de l'épidémie furent passés, lorsqu'on eut porté son attention sur ses symptômes précurseurs, et que les malades n'en furent plus aussi épouvantés, alors on put se convaincre d'une vérité aussi consolante qu'elle était parfaitement démontrée, c'est que *moins on tourmentait les cholériques*, plus tôt ils se trouvaient dans toutes les chances les plus favorables, sinon pour arrêter la maladie dans la marche prompte et rapide qu'elle avait à parcourir, au moins pour lui préparer une terminaison d'autant plus favorable, qu'elle devenait alors plus facile. Quelques-uns même, après un temps très-court, furent presque dans un état de convalescence, dont l'espoir d'une guérison prochaine avançait encore la promptitude; enfin, si quelques écarts de régime ne déterminaient pas une rechute, presque toujours plus dangereuse que la maladie elle-même, le retour à la santé devenait aussi accéléré que l'irruption du choléra-morbus avait été subite et instantanée.

Cependant beaucoup de cholériques ont eu de la peine à se remettre, malgré tous les soins et toutes les attentions qu'ils pouvaient apporter à suivre rigoureusement le régime qu'on

avait dû leur prescrire. Nous avons vu, après quatre et même cinq mois, ressentir encore des pincements ou des tiraillements à l'estomac pour la plus petite chose prise à contretemps; plusieurs jeunes filles éprouvèrent aussi des variations dans l'écoulement des règles, ce qui leur donnait une pâleur jaunâtre qui ne cessa qu'à leur parfait rétablissement. Mais à quelque degré d'intensité que soit arrivé le choléra-morbus, au moment même où tout espoir de guérison aurait pu paraître entièrement perdu, si la chaleur du corps devenait douce, halitueuse, lorsqu'une légère transpiration venait à remplacer la sueur gluante et tenace qui avait existé, lorsque l'urine était librement évacuée, et que la bouche cessait d'être brûlante, la soif étanchée facilement; que l'estomac ne souffrait plus, que l'appétit, en reparaissant, était modéré, que le malade pouvait rester tranquille dans le lit sans être tourmenté par les crampes et goûter avec plaisir un sommeil réparateur, au lieu de l'agitation qui n'avait pas discontinué de le tourmenter jusqu'alors, tous les symptômes alarmants disparaissaient comme par enchantement, et les pronostics fâcheux devaient être remplacés par l'espérance du retour à la santé.

La *manière de soigner* les cholériques, quoique ayant beaucoup varié sur les moyens à mettre en usage, s'est cependant rapportée sur deux choses principales : la première était de faire cesser l'irritation fixée particulièrement sur l'estomac comme centre d'action vitale; la seconde, d'agir directement sur toute la périphérie du corps, afin de rétablir l'équilibre interrompu dans les fluides perspiratoires et circulatoires. Nous allons successivement développer tous les traitements qui sont à notre connaissance, sans nous permettre la moindre réflexion sur l'emploi qu'on devait en faire; car, lorsqu'en médecine l'expérience heureuse s'est prononcée, la théorie n'a plus rien à dire; mais lorsque les faits se réunissent pour attester l'impuissance de l'art, c'est au raisonnement éclairé et judicieux qu'il appartient de proposer de nouveaux moyens ou d'autres méthodes de traitement, et d'en motiver l'application; tel est le but que nous nous proposons.

Dans l'instruction rédigée par l'Académie royale de Médecine sur les premiers signes du choléra-morbus que nous avons rapportés, et sur les soins à donner aux personnes qui en sont atteintes, on conseille de les attaquer vivement,

parce que le traitement de prévoyance a d'immenses avantages contre chaque cas en particulier et contre l'épidémie en général. Aussitôt que les symptômes se montrent, même à des degrés faibles, que l'on se hâte de prendre du repos, de garder le lit, et de faire diète; à cela joignez un bain de jambes très-chaud, d'un quart-d'heure de durée, pris immédiatement avant de se mettre au lit, et que l'on a rendu plus actif en y ajoutant du sel, du savon, du vinaigre ou de la moutarde en poudre, des cataplasmes avec de la mie de pain, des pommes de terre écrasées, broyées en bouillie, de la farine de lin délayée dans une forte décoction de têtes de pavots, ou bien des mêmes cataplasmes préparés à l'eau simple, arrosés de laudanum; on en recouvre tout le bas-ventre, et l'on a soin de les tenir constamment chauds et humides. Une infusion de fleurs de mauves, de violettes, de tilleul, ou bien de l'eau de riz légère, que l'on donnera par demi-tasse toutes les heures, avec de la gomme arabique, des demi-lavements ou des quarts de lavements, avec la décoction soit d'amidon, soit de son, auxquels on ajoute moitié d'une forte décoction de têtes de pavots ou de feuilles de laitue, et mieux encore six à huit gouttes de teinture de *Rousseau*, ou quinze à vingt gouttes de laudanum de *Sydenham*. Si les accidents persistent et augmentent, on aura recours à des moyens plus actifs. Aux personnes d'un tempérament faible, lymphatique, lorsque la langue est molle, épaisse, humide et recouverte d'un enduit jaunâtre ou blanchâtre, on donne l'ipécacuanha, et l'on soutient les effets du vomissement par de fréquentes doses d'eau chaude. Chez les individus jeunes, robustes, sanguins, sujets aux inflammations, on emploie les sangsues appliquées à l'anus ou sur le bas-ventre; souvent on fait précéder les sangsues d'une saignée au bras plus ou moins considérable, suivant l'âge et les forces du malade. Le soir, à l'heure du sommeil, on prend une pillule de cynoglosse de 27 centigrammes (ciuq grains), ou une pillule d'extrait gommeux d'opium de 5 centigrammes (1 grain); on peut prendre aussi, soit 8 grammes (2 gros) de confection diascordium, soit 4 grammes (1 gros) de thériaque dans un tiers de lavement; plusieurs fois dans les vingt-quatre heures, on fait usage des sinapismes appliqués successivement aux pieds, aux jambes, aux cuisses, et même sur l'abdomen. Les sinapismes sont, dans cette période, d'une grande efficacité. Pour cela, on prépare un cataplasme avec la farine de lin, on le saupoudre de farine de

moutarde à l'épaisseur de 5 millimètres (2 lignes) environ, et on l'applique à nu sur les points indiqués; on l'y laisse jusqu'à ce que la douleur soit considérable. L'ail pilé et formé en pâte, le raifort préparé de même, et aussi des linges imbibés d'eau bouillante, peuvent au besoin remplacer la moutarde, sous quelque forme qu'on l'emploie.

Sans doute l'ensemble des moyens que nous venons d'indiquer s'applique également partout. La localité spéciale exige cependant aussi quelques soins particuliers; ainsi, aux douleurs d'estomac et aux vomissements, on oppose les applications des sangsues et des cataplasmes sur le creux de l'estomac, la glace prise fréquemment par petits morceaux, cinq à six gouttes d'éther dans une cuillerée d'eau fraîche, la potion anti-émétique de Rivière, préparée de la manière suivante : eau sucrée, trois cuillerées ordinaires, suc de citron, remplacé, s'il le faut, par du vinaigre, et eau de menthe poivrée, laquelle n'est pas indispensable : une cuillerée à café de chaque. Quand on est sur le point de prendre la potion, on y verse un demi-gros de carbonate de soude, ou de potasse, ou de magnésie, et on avale vite au moment du bouillonnement qui s'exerce dans le mélange.

On combat les crampes par des bains chauds, par les frictions avec les flanelles chaudes, par le massage, qui consiste à manier, comprimer, presser, pétrir sans cesse à nu les membres et le corps du malade, par des ligatures ou bandes de linge serrées fortement autour des membres; par un liniment composé avec l'huile essentielle de térébenthine, deux parties, laudanum de Sydenham, une partie, huile de camomille camphrée, une partie, dont on frotte fréquemment les jambes, les cuisses, les bras et l'épine du dos. Si les urines commencent à se suspendre, on donnera cinq à six gouttes d'éther nitrique, ou 21 grammes (4 grains) de nitre dans une cuillerée d'eau sucrée, et on réitérera toutes les deux heures. Quant à la température des boissons, on pourra suivre le désir du malade, et les lui donner chaudes, froides ou même glacées, à volonté. Si le refroidissement gagne le malade, on cherchera à le réchauffer par des couvertures suffisantes, par des briques chaudes, par des sachets pleins de son ou de sable bien chauffés, par des bouteilles de grès remplies d'eau bouillante, par le massage, par des frictions sèches et chaudes, par l'urtication.

Mais s'il faut agir à l'intérieur pour rétablir la chaleur,

c'est alors que l'on donnera avec avantage les infusions de menthe, de sauge, de mélisse, le café pur et bien chaud, des petites quantités de viu pur, et même de punch.

Dans le but de se prémunir contre la maladie, on sera toujours chaudement couvert, ou entretiendra sur soi et autour de soi, dans les vêtements et les habitations, une constante propreté; on aura soin de renouveler souvent l'air des appartements, en ouvrant fréquemment les croisées, depuis le lever jusqu'au coucher du soleil; on ne commettra aucune sorte d'excès; on se garantira de l'humidité et de la trop grande fraîcheur; on évitera les surcharges de l'estomac et les indigestions; on insistera particulièrement sur une nourriture frugale et saine, mélangée autant que faire se pourra, et dans de sages proportions, de viande, de poisson, de légumes frais et de fruits; ceux-ci devront être toujours de bonne qualité, bien mûrs et pris en quantité modérée.

Avec ces précautions, on peut n'avoir aucune crainte de l'épidémie, ce sont là les véritables, les seuls préservatifs de ce mal; tous les élixirs, tous les vinaigres, tous les sachets et autres prétendus spécifiques contre le choléra-morbus, ne sont qu'une insigne tromperie.

Observations.

D'après la méthode que nous avons adoptée dans la description des maladies, nous avons dû ne rien changer pour celle que nous venons de faire du *choléra-morbus;* mais afin d'y ajouter encore quelques détails qui ne peuvent servir qu'à le donner mieux à connaître, nous terminerons par les observations générales suivantes.

Dans le nombre des médecins français qui sont allés sur les lieux pour observer le choléra-morbus, partout où il exerçait ses ravages, longtemps auparavant qu'il ne fût épidémique à Paris, il s'en trouve qui assurent que *l'impuissance des moyens employés contre cette maladie était prouvée, puisqu'elle était le plus ordinairement au-dessus de toutes les ressources de l'art*, et ils ajoutent que *de quatre malades atteints de la même affection et traités de la même manière, un seul survit: est-ce au traitement qu'il doit son salut? ou bien chez lui la nature, plus forte, n'a-t-elle pas triomphé de la maladie sans l'aide du traitement?* Enfin, ils assurent que *si la médecine est impuissante lorsque la maladie permet pendant plusieurs jours d'en expérimenter les ressources, que peut-on attendre lorsque*

les malades succombent dans l'espace de quelques heures?.... Nous ne savons plus que faire contre un fléau aussi prompt et aussi terrible. En publiant cette manière de voir, n'était-ce pas préparer d'avance les esprits à commettre ces excès déplorables sur lesquels on a eu si malheureusement à gémir lorsque l'épidémie a commencé; n'était-ce pas accréditer toutes ces idées funestes qui ont découragé les uns et semé la terreur et l'épouvante chez les autres; n'était-ce pas lui préparer des victimes?

Quelle est donc la nature du choléra-morbus? Le nom seul, pour quelques-uns, indiquerait assez que c'est une maladie de la bile; plusieurs écrivains, tels que *Sydenham*, *Morgagni*, *Pinel* et beaucoup d'autres, l'ont aussi rangé dans le nombre des maladies bilieuses. Néanmoins, les taches rouges trouvées sur les membranes qui tapissent l'intérieur de l'estomac et de l'intestin, feraient croire que leur inflammation accompagne le choléra, et sembleraient même le constituer; mais elle deviendrait encore, dans ce cas, un effet dont l'état morbide de l'appareil biliaire serait la cause directe. Quelle que soit l'explication, nous devons ici le considérer de trois manières différentes.

1° D'après cela, tout choléra qui se développe indistinctement en tout temps et en tous lieux, et qui n'attaque que certains individus qui y sont prédisposés, et chez lesquels des causes particulières, souvent indéterminées, peuvent le faire naître, sera le *choléra-morbus sporadique, spontané, non épidémique*, celui qui se rencontre assez souvent dans la pratique.

2° Mais s'il se manifeste sous l'influence des causes générales qui dépendent du climat, de la saison, des variations brusques dans la température, de l'insalubrité, de la grande humidité du sol, des marécages, et qui, devenant communes à certaines contrées, peuvent en atteindre une grande partie de la population, et donner à la maladie un caractère plus ou moins meurtrier, d'après la nature et le nombre des causes qui sont réunies pour le produire, alors il sera *choléra-morbus épidémique*.

3° Si aux différentes causes que nous venons de rapporter, il en survient qui chargent l'atmosphère de gaz délétères, comme cela arrive dans tous les lieux où les hommes sont rassemblés en trop grand nombre, dans les camps, les hôpitaux, les vaisseaux, les prisons; si l'on ajoute encore les privations en tous genres, les peines morales, le découragement, les fatigues de toute espèce, le choléra-morbus présentera donc tous

les accidents des maladies les plus dangereuses : il sera alors *choléra-morbus épidémique typhoïde*.

Dans les deux premières manières de l'envisager, et toutes les fois qu'il conservera ses caractères essentiels, il y aura *épidémie simple*; dans la dernière, comme il y aurait des accidents qui en changeraient la nature, il y aurait *épidémie typhoïde*. Le traitement devra donc être *rationnel* dans toutes les circonstances; vouloir trouver un spécifique, ce serait s'abuser grandement; on aura beau préconiser telle substance plutôt qu'une autre, quoiqu'il y en ait plusieurs dont on puisse tirer grand parti; il ne s'agit, dans le cas où l'on se trouve, que de les appliquer sagement. Ce n'est que par un choix fait avec discernement parmi tous les remèdes que possède la thérapeutique, et dont l'action est connue, qu'on obtiendra les résultats qu'il est permis d'espérer dans le traitement du choléra-morbus, sous quelque forme qu'il se déclare.

Ainsi, le choléra-morbus sporadique, spontané, non épidémique, est une maladie qui paraît affecter plus spécialement l'organe sécréteur de la bile, accompagnée d'une cause irritante fixée sur l'estomac et l'intestin, qui est plus ou moins forte; lorsqu'il devient épidémique, sans que l'atmosphère contienne aucun miasme délétère, quoiqu'il ne soit guère plus dangereux dans un cas que dans l'autre, les indications du traitement sont les mêmes; mais partout où vivent rassemblés un grand nombre d'individus, l'air ne tarde pas à être chargé de gaz délétères, et il le devient de plus en plus, en raison de leur séjour dans le même lieu, alors l'action vitale s'affaiblit progressivement. Le choléra-morbus, comme toute autre maladie qui se développerait alors, prendrait un caractère dangereux, et d'autant plus funeste, qu'il attaquerait des individus déjà prédisposés : car, dans le choléra-typhoïde, comme dans la fièvre jaune, l'individu attaqué périt d'autant plus vite, que l'air est plus chargé de miasmes délétères; alors l'hématose ne se fait pas, le foie et toutes les membranes de l'estomac et de l'intestin supportent tous les premiers accidents; accidents qui d'ailleurs se manifestent par tous les symptômes qui ont été décrits.

Aussi, les observations faites sur le cadavre sont moins propres à déterminer le siége positif de la maladie, qu'à en expliquer les accidents progressifs, accidents qui semblent attester que le sang, dépouillé du principe vital, ne porte plus aux organes l'excitant naturel qui leur est nécessaire; de sorte

que la vie paraît s'affaiblir, et cesser par un refus de concours dans l'ensemble de ses propres forces. On pense que c'est principalement par la respiration que se propage le choléra-typhoïde et qu'il devient épidémique, et que ce n'est pas par l'effet du simple contact avec les malades, ou par les objets qui ont servi à leur usage; mais il peut se développer à certaines distances du foyer de l'infection, sous l'influence des vents qui en transportent le principe; et, dans ce cas, il devient promptement mortel.

C'est pourquoi le choléra-morbus se distingue de toute autre maladie par son invasion subite : l'individu passe tout-à-coup de l'état de santé à l'état de maladie, et les accidents les plus graves se manifestent aussitôt, comme nous l'avons dit plus haut. Mais quelles que puissent être ses causes déterminantes, le *choléra-morbus isolé* est généralement moins dangereux que le *choléra-morbus épidémique*, et celui-ci l'est toujours plus ou moins, selon que l'épidémie est *simple*, ou bien suivant que la maladie s'étant compliquée, l'épidémie a pris le caractère des affections *typhoïdes* les plus intenses.

Mais sous quelque forme qu'il soit possible de rencontrer le choléra-morbus, il n'en faut pas moins porter toute son attention sur le mode de traitement à adopter instantanément : 1° pour rétablir l'action de la peau (lui rendre sa chaleur); 2° pour combattre le relâchement intestinal (arrêter la diarrhée); 3° pour relever l'action des organes nécessaires à l'entretien des forces vitales (faire cesser la maladie). Dans le premier cas, on conseille de faire respirer de l'éther, de l'oxyde de sodium (acide muriatique oxygéné), afin de stimuler les poumons; ensuite, tous les liniments, les embrocations, les fomentations, les onctions susceptibles de rubéfier la peau dans l'intervalle des frictions plus ou moins longtemps continuées, et faites avec l'éther, l'opium, le camphre, l'ammoniaque, purs ou associés à quelque véhicule (Voir, dans le cours de ce Manuel, chacun des articles qui en traitent, ainsi que le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret*). Dans le second cas, on doit recourir à toutes les boissons douces légèrement mucilagineuses, aromatiques, aux bouillons de veau ou de volaille, édulcorés avec le sirop de violette...., conseillés par *Sydenham;* aux infusions acides ou acidulées seulement, mais toujours aromatiques, d'après *Pinel*.... Quelques-uns ont vanté la saignée du bras plus ou moins copieuse, suivant les forces du malade; l'application

des sangsues au creux de l'estomac, l'eau de gomme, la glace mise dans la bouche par petits morceaux, d'après *Broussais*... Enfin, tous les praticiens se sont accordés dans l'administration de toutes les préparations où pouvait entrer l'opium, de manière à les combiner pour en obtenir un résultat presque toujours avantageux; c'est pourquoi l'on a souvent réussi à faire cesser les accidents avec l'*infusum aqueux d'opium*, à doses plus ou moins fortes et réitérées, suivant le besoin, ou d'après l'irritation de l'intestin et le degré de la maladie, quand même elle aurait été typhoïde. A défaut de cette solution essentiellement calmante, les uns avaient recours au *laudanum de Sydenham*, dont ils arrosaient les cataplasmes pour l'appliquer à l'extérieur; les autres recouraient au *laudanum de Rousseau*, dont ils augmentaient peu à peu la dose, en le donnant dans les boissons aromatiques sucrées, tièdes, à l'intérieur. Mais comme, dans le choléra parvenu à l'état typhoïde, les évacuations n'amenaient plus de soulagement, il restait encore à observer tous les accidents susceptibles de contrarier sa marche, plutôt que ceux qui l'avaient déterminé; alors, on avait observé que l'opium, employé seul, causait du délire; il suffisait, pour obvier à cet inconvénient, de le combiner avec le camphre. Dans le troisième cas, enfin, pour relever les forces vitales, après avoir pris en considération les maladies qui ont précédé, les fatigues, les privations en tout genre qui ont pu occasioner la dégénérescence typhoïde du choléra-morbus, on doit n'employer que tout ce qui peut paraître susceptible de le faire cesser; insister, par conséquent, sur les préparations camphrées, sur le massage de tout le corps; administrer les cordiaux, les amers, les substances nutritives de digestion facile, telles que les viandes des jeunes animaux, aromatisées convenablement, toutes les pâtes et autres fécules amylacées; le vin pris avec modération, sans oublier la propreté dans le linge, les vêtements, et tous les autres moyens hygiéniques qui devront concourir à ramener la santé en soutenant l'action vitale.

Les médicaments particuliers au *choléra-morbus* consistent principalement dans les boissons, telles que l'orangeade, la limonade, le thé, l'eau vineuse, en quantité plus ou moins abondante, chaudes ou froides, suivant le désir du malade, édulcorées avec les sirops de gomme, de groseille, framboisés ou non, avec le sirop de capillaire, le sucre, en y ajoutant l'infusum aqueux d'opium, par gouttes, jusqu'à la cuillerée à

café par tasse; le laudanum de Sydenham, jusqu'à dix et quinze gouttes, et la teinture de Rousseau, jusqu'à dix et douze, en vingt-quatre heures; souvent on doit y joindre la décoction de quinquina, les infusions de camomille romaine, de feuilles d'oranger, de menthe simple ou poivrée.

On peut y associer les potions éthérées, camphrées, et surtout opiacées, à plus ou moins forte dose, suivant le besoin, telles que les suivantes : huile d'olives, ou mieux encore huile d'amandes douces, 15 grammes (une demi-once), dans laquelle on aura fait dissoudre camphre, depuis 53 jusqu'à 80 ou 106 centigrammes (10 grains jusqu'à 15 ou 20); l'étendre ensuite dans 92 grammes (3 onces) d'eau de pavots, de laitue, de mauves, ou autres émollients, et 92 grammes (3 onces) de sirop de guimauve, dans lequel on aura ajouté 5 ou 11 centigrammes (1 ou 2 grains) d'extrait gommeux d'opium, à prendre par cuillerées d'heure en heure. Autrement : huile et camphre comme dans la précédente, éther sulfurique, 4 ou 8 grammes (1 ou 2 gros), eau de laitue et sirop de violettes, de chaque 92 grammes (3 onces), laudanum de Rousseau, dix, quinze et vingt gouttes, à prendre de même que l'autre.

Dans les cas de constipation, qui sont extrêmement rares, 5 centigrammes (1 grain) d'émétique dissous dans 185 ou 250 grammes (6 ou 8 onces) d'eau miellée ou édulcorée avec 30 grammes (1 once) de sirop simple ou de violettes, et pris en six fois, à demi-heure d'intervalle. Dans la diarrhée, beaucoup plus ordinaire en pareil cas, les lavements seront préparés avec la décoction de têtes de pavots, de laitue ou de cerfeuil, à laquelle on ajoutera, au moment de les prendre, par moitié et même par quart, du laudanum de Sydenham, depuis huit jusqu'à douze gouttes, et plus, si le besoin l'exige. La première formule devra obtenir la préférence à beaucoup d'égards, surtout lorsque l'irritation est extrême, et que les évacuations sont fréquentes.

Les liniments et embrocations doivent varier suivant les effets qu'on veut en obtenir, et en raison des parties sur lesquelles il convient de les appliquer; on peut aussi les employer comme calmants sur tous les endroits douloureux. Dans le choléra simple, avec 12 ou 15 grammes (3 ou 4 gros) de laudanum de Rousseau, étendus dans 92 ou 125 grammes (3 ou 4 onces) d'huile d'olives ou d'amandes douces, en y ajoutant 4 ou 8 grammes (1 ou 2 gros) d'éther sulfurique, on parvenait à calmer promptement, et lorsqu'on voulait porter l'excita-

tion sur la région du cœur, on mélangeait 4 grammes (1 gros) de camphre en poudre dans 92 grammes (3 onces) d'huile, pour y ajouter ensuite : éther sulfurique, 4 grammes (1 gros), que l'on remplaçait par de l'ammoniaque lorsqu'il était nécessaire d'agir le long du rachis, ou sur le prolongement qu'il renferme : c'est dans le même but de pouvoir activer l'énergie de la peau, qu'on a très-souvent encore proposé les pommades et les emplâtres vésicatoires comme rubéfiants ou excitants ; mais, dans le choléra typhoïde, on devra préférer les sinapismes, ou l'eau chaude appliquée sur les pieds avec les précautions convenables. Cependant, pour opérer une rubéfaction prompte et énergique, on prépare une pommade de la manière suivante : prendre 62 grammes (2 onces) de graisse de porc et 62 grammes (2 onces) d'huile d'olives, 30 grammes (1 once) de cantharides; après avoir mis le tout dans un pot de faïence ou de terre vernissée, on fait bouillir pendant deux ou trois heures, on passe le tout avec expression pour le filtrer, dans un endroit assez chaud, afin que la graisse reste liquide; on y fait fondre ensuite, à une douce chaleur, cire blanche, 24 grammes (6 gros); en retirant du feu, on mélange par trituration, camphre en poudre, 4 grammes (1 gros), ammoniaque liquide, 64 grammes (2 onces), pour conserver dans des flacons à large ouverture, bouchés exactement. C'est au médecin à déterminer le mode de son emploi, et les circonstances où elle convient; en effet, pour bien saisir les difficultés que présentent les maladies, et surtout le choléra-morbus, pour n'employer que des médicaments dont l'action soit bien connue, ou dont on puisse présumer des résultats satisfaisants, il faut une grande sagacité, et un jugement qui soit le résultat d'une observation éclairée et précise, car c'est du choix des remèdes et de leur application faite à propos ou à contre-temps, que dépendent incontestablement les succès ou les revers. Ici, comme dans toute autre maladie connue, dans les effets des précautions qu'il y a à prendre pour se préserver des maladies, et surtout du *choléra-morbus*, il n'y a rien d'absolu, c'est-à-dire, que lorsque les causes qui donnent lieu à une épidémie pareille à celle qui a régné dans Paris en 1832, agissent sur un nombre déterminé de personnes ou d'individus réunis, toutes choses égales d'ailleurs, les unes en subissent l'influence, tandis que les autres parviennent à s'y soustraire, ce qui ne dépend absolument que de leur prédisposition : voilà aussi la cause de la

mortalité des uns, et du rétablissement des autres. Quoi qu'il en soit, existe-t-il des précautions à prendre pour s'en préserver? Oui, certainement; les unes dépendent de l'hygiène publique, et les autres de l'hygiène privée; nous renvoyons ici, pour plus amples détails, à notre *Manuel d'hygiène*, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret*, et à la brochure de M. *Boulay de la Meurthe*. Nous croyons avoir suffisamment détaillé tout ce qui concerne le choléra-morbus, considéré sous le rapport des affections spasmodiques musculaires et nerveuses.

Car si l'on veut se rappeler les généralités que nous avons développées dans le chapitre *du spasme*, en le considérant relativement à son siége, à sa durée, à ses degrés, ainsi qu'à son caractère particulier, on reconnaîtra facilement que le choléra-morbus a la plus grande analogie avec toutes les affections morbides dont les spasmes sont les causes premières; on verra que d'après son invasion et le développement successif de tous les symptômes qui l'accompagnent, il est bien évident qu'ils servent tous à caractériser une irritation nerveuse, avec congestion et stase du sang à toute la surface du corps, puisque les veines sous-cutanées ne paraissent, sous les doigts qui les cherchent, que comme des cordons qui n'auraient point de cavités; cependant, ce trouble général qui survient dans la circulation, n'est ici que l'effet secondaire d'une irritation qui a son siège primitif à l'estomac, et de là sur les viscères abdominaux; car, avant que de se trouver attaqué du choléra, on éprouve de la pesanteur et de la difficulté à digérer, une douleur constamment marquée à l'épigastre, une diarrhée colliquative plus ou moins fréquente, accompagnée de vomissements; de la tension à l'abdomen, bientôt suivie de crampes avec agitation, hoquet, délire, convulsions générales suivies d'un affaissement total, et la mort dans l'espace de quelques heures. Bien certainement rien ne peut mieux caractériser l'état de spasme et tous ses symptômes portés au plus haut degré; aussi l'opium sous toutes les formes, tous les anti-spasmodiques qui nous ont paru convenables, associés à toutes les décoctions et infusions douces, aromatiques, quelquefois amères, tièdes, chaudes et froides, ont été les seuls moyens de traitement qui nous aient paru convenir, et ceux dont on a obtenu les plus grands avantages.

DE LA CONTRACTURE.

Tension, raideur, contraction permanente ou passagère de quelques-uns des muscles qui, de la base du crâne, forment

l'épaisseur du cou, et sont attachés dans le pourtour de la partie supérieure du tronc, pour servir à tous les mouvements de la tête ; on rencontre encore la contracture dans les muscles situés tout le long du dos, dans ceux des bras, des cuisses, des jambes, et même dans les doigts.

Dans le cou elle est assez fréquente: le plus ordinairement elle dépend de l'atonie, du relâchement d'un des muscles sterno-mastoïdiens, tandis que celui du côté opposé est dans un état de raideur et de contraction permanente ; on désigne cet état sous le nom de torticolis, *collum distortum*.

Souvent elle survient subitement par un mouvement brusque de la tête, par une contraction spasmodique de quelques-uns des muscles qui y sont implantés ; mais le plus souvent aussi, elle arrive peu à peu à la suite de fluxion, de douleur sourde et profonde fixée sur un des côtés du cou, souvent après s'être exposé pendant trop longtemps à un courant d'air froid. On a vu, chez les vieillards, et même chez les adultes faibles et débiles, la contraction paraître après des douleurs causées par une goutte vague, ou par une affection rhumatismale plus ou moins longtemps prolongée.

Vers les premiers temps, et lors de son apparition, cette maladie consiste uniquement dans l'inégalité des forces qui caractérisent la tonicité, la contraction musculaire, quoique les vertèbres, ainsi que les ligaments qui les entourent, restent toujours doués de leur force première, et conservent leurs rapports naturels ; mais si on néglige d'y apporter remède, alors les os changent peu à peu leurs formes : d'un côté ils perdent de leur épaisseur, de l'autre, parce qu'ils sont moins comprimés, ils augmentent en hauteur; toutes les surfaces articulaires perdent leur rapport mutuel, les ligaments s'altèrent : alors survient une espèce de luxation chronique, à laquelle se joint même quelquefois l'ankylose.

Presque toutes les maladies des os, leurs luxations, leurs fractures, l'exostose, le rachitisme, la gibbosité, une mauvaise situation gardée pendant trop longtemps dans une maladie chronique, le scorbut, la colique métallique (des peintres), le rhumatisme aigu, la paralysie, la brûlure, le tiraillement de la peau par une cicatrisation prolongée, peuvent occasioner la contracture.

Dans les premiers instants où cette affection se montre, on peut la faire disparaître facilement par l'application de bandages ou autres moyens mécaniques propres à surmonter les

efforts de la contraction des muscles : de là l'origine de toutes les inventions orthopédiques ; on continue l'usage de ces bandages plus ou moins longtemps, jusqu'à ce que les parties soient ramenées à leur état naturel et dans leur disposition première ; enfin, jusqu'à ce que les muscles aient repris leur usage primitif. Beaucoup de chirurgiens conseillent la section transversale du tendon du muscle sterno-mastoïdien, pour faire cesser la contracture : ce moyen est infaillible, mais souvent le malade n'y consent pas ; enfin, si l'affection est ancienne, si l'altération des ligaments et des surfaces articulaires est arrivée à un certain degré, tous les moyens curatifs deviennent inutiles.

Pour les affections spasmodiques dont la contraction des parties est la suite immédiate, telles qu'on les remarque dans les mouvements de la langue, de la mâchoire, dans le priapisme, dans les aberrations mentales, dans la perversion des principales fonctions de la vie, dans l'asthme, les palpitations, le hoquet, les vomissements, la colique, les constipations opiniâtres, elles devront toutes être considérées comme symptomatiques et renvoyées au traitement qui leur est convenable.

DE L'ÉPILEPSIE.

L'épilepsie est un état de spasme, le plus souvent chronique et général, qui se manifeste par une interruption instantanée ou subite des fonctions sensoriales, et des mouvements volontaires dans les muscles de la face, dans ceux des yeux, de la langue et de la mâchoire, auxquels se joint l'agitation contractile des membres thoraciqnes et abdominaux, accompagnée d'une difficulté de respirer plus ou moins prononcée.

Cette maladie paraît dépendre d'une perversion, du trouble ou de l'abolition momentanée des fonctions intellectuelles du cerveau, toujours suivis d'altération dans les mouvements qui sont soumis à la volonté. Ses causes peuvent être tout-à-fait opposées, car dans certains cas elles stimulent directement l'organe encéphalique ; dans d'autres, l'aberration des sens excite des mouvements désordonnés ; d'autres fois, enfin, elle peut donner lieu à des stimulants particuliers qui, des parties les plus éloignées, communiquent avec le cerveau, et déterminent tous les accidents épileptiques.

Tels sont, dans ce cas, toutes les lésions ou plaies de la tête, par suite de violences externes, les différents épanchements

séreux ou sanguins, la présence d'un corps étranger, les fragments osseux, les esquilles, les exostoses, les tumeurs survenues dans l'épaisseur du crâne, la dépression accidentelle de sa voûte ; toute mauvaise conformation dans l'ensemble des os de la tête, congéniale ou accidentelle, la pléthore des vaisseaux sanguins qui s'y distribuent, un afflux trop considérable du sang, ne fût-il que momentané ; l'ivresse, la turgescence, les affections trop vives de l'âme, la colère, la frayeur, la joie, l'imitation en regardant un autre épileptique, lorsque le cerveau devient mou, et que, par une cause prévue ou imprévue, il perd sa tonicité. Lorsque vers sa base il survient quelque affection qui intéresse les nerfs à leur origine, surtout après une hémorrhagie considérable, il survient des mouvements épileptiques.

Dans les stimulants qui, des autres parties du corps, peuvent exercer une influence marquée sur le cerveau, on compte tous les excitants trop énergiques, les douleurs excessives, la première dentition chez les enfants débiles, toutes les crudités acerbes et âcres, la présence des vers dans l'intestin ; tous les virus contagieux, épidémiques ou non, avec ou sans éruptions exanthématiques, la répercussion des dartres et de la gale par un traitement empyrique, la présence d'un calcul dans la vessie, la suppression d'une évacuation habituelle, et tout ce qui peut déterminer plus ou moins directement les affections spasmodiques. Telle est l'énumération des principales causes de l'épilepsie ; mais leur effet diffère toujours en raison de l'irritabilité particulière, et de la faiblesse individuelle de celui qui en est attaqué.

Quant à ses symptômes, 1° ceux qui sont pour éprouver un accès d'épilepsie, ressentent quelques instants auparavant une céphalalgie ou douleur particulière, accompagnée de vertiges, d'obscurcissement passager dans les yeux, de tintements dans les oreilles, de l'anxiété dans la région précordiale, un frémissement léger dans toute l'étendue du corps ; quelques-uns même, d'après une sensation désagréable ou des soubresauts qu'ils ressentent dans une partie éloignée, et qui s'étendent ensuite partout, annoncent d'avance qu'ils vont avoir un accès.

2° Dans le moment de l'accès, les fléchisseurs des pouces, les extenseurs de la tête et du dos, paraissent plus affectés que les autres par les mouvements convulsifs ; le malade pousse quelques vagissements, la salive s'amasse dans sa bouche, il

serre les dents en les frottant les unes sur les autres; quelques malades se mordent la langue. Les déjections urinaires, stercorales, et l'émission du sperme, sont involontaires pendant et aussitôt après une attaque d'épilepsie.

3° L'accès terminé, le malade éprouve une douleur de tête plus ou moins gravative, une lassitude universelle dans tout le corps, de la langueur et de la pâleur; peu à peu tout se dissipe, et il revient à son état de santé primitive.

Le pronostic de l'épilepsie est assez difficile à établir; cependant, on peut assurer qu'elle est extrêmement difficile à guérir; que, souvent et presque toujours incurable, elle est la plus grande partie du temps mortelle. Quand elle commence, et que la cause en est bien connue, on peut la faire cesser entièrement par des moyens plus ou moins énergiques, appropriés à la circonstance; mais si elle est ancienne, invétérée, pour ainsi dire habituelle, c'est beaucoup plus difficile, surtout si la cause en est inconnue. Les éruptions cutanées, les dartres, la gale, une hémorrhagie, la dyssenterie, la fièvre quarte, peuvent la suspendre et la guérir; mais si elle dégénère en habitude, elle détermine le délire, la manie, la folie, l'oubli général de soi-même, l'amaurose, le strabisme, la paralysie, et enfin une apoplexie mortelle, par suite de la dégénérescence complète de l'individu.

Ses moyens de traitement consistent, la cause étant bien connue, dans l'emploi sagement combiné de tout ce qui peut s'opposer aux affections spasmodiques violentes.

1° Si l'on soupçonne qu'elle provienne de la lésion de quelques branches nerveuses, on devra recourir aux exutoires, à tous les sinapismes, aux vésicatoires, aux applications de divers caustiques sur le trajet du nerf; à l'application du bandage circulaire approprié à la circonstance, et en combinant ces divers moyens thérapeutiques, suivant la sensibilité du malade et l'état des parties affectées.

2° Pour enlever complètement, extirper en tout ou partie, les stimulants extérieurs et pour ainsi dire mécaniques qui l'entretiendraient, après y avoir donné lieu surtout, il faut avoir recours à tous les moyens que peut fournir la chirurgie, en commençant par les plus doux, avant d'arriver à ceux qu'elle doit offrir comme les plus énergiques en pareille circonstance.

3° Les saignées locales ou générales devront toujours être

employées avec la plus grande réserve; elles ne conviennent, dans le cas dont il s'agit, que dans les accès où il existe des indices bien certains d'une pléthore manifeste, toujours très-différents, dans cette maladie, de ceux qu'excite une congestion inflammatoire récente; il faut que le malade évite soigneusement les passages trop brusques de la gaîté au chagrin; enfin, tout ce qui peut ou doit exalter la sensibilité organique, et donner lieu à la plénitude sanguine.

4° Dans les cas d'épilepsie par la répercussion d'une affection de la peau, les bains chauds plus ou moins longtemps continués, l'emploi de tous les rubéfiants, les frictions de toute espèce, les ventouses sèches ou scarifiées, sont toujours de très-bons moyens à employer.

5° Lorsqu'elle est la suite immédiate de la débilité, lorsqu'elle se trouve produite par une irritabilité ou bien une sensibilité excessive, l'air frais, les bains froids, suivis de frictions douces après en être sorti, l'usage des toniques à l'intérieur, le quinquina associé aux martiaux, et tout ce qui peut corroborer et augmenter l'action des forces vitales, sont recommandés avec juste raison.

6° Si elle tire son origine d'une irritation ou d'un stimulant produit par de grandes affections morales, il faut avoir recours à tout ce qui peut agir en sens contraire; produite par la frayeur, par une terreur panique, on l'a vue disparaître après une forte commotion électrique, par la percussion de la foudre dans le voisinage du malade.

7° Pendant l'accès, ceux qui sont près du malade doivent apporter la plus grande attention pour l'empêcher de se blesser en se frappant pendant les mouvements convulsifs; on fera en sorte de lui glisser un morceau de liège entre les dents; à son défaut, on aurait recours à du cuir, à du linge assez épais pour l'empêcher de se mordre la langue; on se gardera bien de s'opposer ou de résister aux différents mouvements qu'il voudrait faire, car non-seulement cela ne sert qu'à prolonger l'accès, mais à lui faire encore éprouver une fatigue beaucoup plus grande et beaucoup plus longtemps continuée quand il est revenu à lui-même.

8° Enfin, on a beaucoup trop vanté l'emploi, dans les remèdes pharmaceutiques à administrer à l'intérieur, la valériane, le gui de chêne, la feuille d'oranger, celle du noyer, le sulfate de zinc (vitriol blanc), l'opium, la jusquiame, le camphre, le musc, les semences de cévadille, celles de la mou-

tarde blanche, l'huile animale de Dippel, le mercure sous toutes les formes et d'après toutes ses préparations chimiques.... C'est au médecin sage et prudent qu'il convient de bien choisir, et de faire l'application de ces substances suivant la nature des accès, leur caractère particulier, et la cause qui a pu les déterminer. Encore, on ne peut disconvenir que ces moyens suffisent rarement, si l'on n'y ajoute pas tout ce qui, extérieurement, peut en favoriser l'action, et si l'on n'apporte pas les plus grandes attentions à écarter tous les stimulants capables de nuire, dans une circonstance aussi importante et aussi majeure.

DU STRABISME.

Débilité particulière, ou, mieux encore, direction vicieuse de l'œil, et qui dépend le plus souvent d'une espèce de spasme tonique, par lequel il arrive que les axes de l'un et de l'autre œil convergent dans une direction inégale. On attribue aussi cette affection à une action excessive portée sur les muscles moteurs de l'œil, par laquelle il est dirigé sur un angle tout-à-fait opposé à l'objet qu'il considère. Cette affection peut dépendre de différentes causes : 1° de tout ce qui est capable de déterminer un spasme général, susceptible de faire contracter les muscles de l'œil; aussi voit-on le strabisme survenir avec le tétanos, avec le choléra-morbus, l'épilepsie et toutes les affections profondes de l'âme; 2° souvent il dépend aussi de la paralysie partielle ou générale de quelques-uns des muscles moteurs de l'œil, qui, par suite, se trouve dirigé dans un sens tout-à-fait opposé à celui de la vision; 3° d'une mauvaise habitude contractée par les nouveaux-nés qui, n'étant pas encore accoutumés à diriger les yeux précisément devant eux, portent souvent leur regard de côté, soit à cause de la gêne que leur fait éprouver une lumière trop vive, soit par une autre cause; et comme très-souvent on les fait coucher ou téter sur un seul côté, il arrive qu'un de leurs yeux seulement est opposé à la grande lumière, et souvent il n'en faut pas davantage pour occasioner le strabisme dont nous parlons.

4° D'une violence extérieure quelconque, dont l'action se porte sur le cerveau, de là sur les nerfs, et enfin sur les yeux.

5° D'un épanchement, quel qu'il soit, de diverses tumeurs qui peuvent agir d'une manière plus ou moins directe sur les

yeux, ou les affecter. 6° Et enfin, une vigueur inégalement répartie sur l'un ou sur l'autre œil, une plus ou moins grande connexité de la cornée dans les yeux, peuvent aussi donner lieu au strabisme, c'est-à-dire faire *loucher*. Quant aux différences de cette affection, très-souvent elles sont à peine sensibles, d'autres fois le strabisme est très-marqué; il peut être congénial ou avoir été acquis dans le bas-âge; souvent il n'existe que sur un œil, d'autres fois il affecte les deux; parfois il force de regarder les objets de plus près par en haut, en bas ou sur les côtés; les personnes louches peuvent encore ne se servir que d'un œil pour voir de loin, et de l'autre pour examiner de près; on peut modérer, atténuer ces directions vicieuses de la vision par l'usage de lunettes ou autres verres préparés pour cet objet.

Le pronostic du strabisme varie suivant la cause de cette affection, cause qu'il faut enlever, faire cesser ou modifier seulement, si le strabisme est congénial; s'il dépend d'une mauvaise conformation des yeux, il est rare qu'il ne soit pas incurable, car l'insouciance des individus qui en sont affectés est un grand obstacle à surmonter dans les attentions qu'il conviendrait d'apporter pour obtenir un changement, quel qu'il soit; en effet, pour faire cesser le strabisme, il faut avoir recours à tout ce qui est susceptible de tempérer ou de s'opposer aux affections spasmodiques, de remédier aux conformations vicieuses, d'en changer le caractère, par exemple, en tenant les yeux fixés sur une glace pendant trois ou quatre heures par jour, pour forcer la pupille de rester dans une direction immobile; en portant constamment les yeux sur des objets fins et minutieux, car une attention bien soutenue à fixer les objets directement et sans obliquer, peut produire de très-bons effets. Il serait bien difficile d'avoir une espérance bien fondée sur l'usage des bésicles, des enveloppes binocles, ou autres bandages troués, perforés dans tous les sens, auxquels on a recours et dont on vante les effets salutaires en pareille circonstance, parce qu'il faudrait en continuer l'usage pendant trop longtemps, et que cet usage seul devient d'une difficulté extrême.

Ainsi, d'après ce qui vient d'être dit, on peut savoir pourquoi ceux qui sont atteints de strabisme ont les yeux tournés de travers, et pourquoi, lorsqu'ils regardent un objet, ils semblent en considérer un autre. Cette disposition vicieuse peut se borner à un œil, ou affecter conjointement les deux yeux, en-

traîner la vision en dedans ou en dehors, en bas ou bien en haut : aussi toutes les causes qui déterminent le regard à se porter très-fréquemment et plutôt dans une direction que dans une autre, peuvent produire le strabisme véritable, ce qui arrive par le surcroît de forces que prennent les muscles dont l'action se renouvelle le plus souvent. D'après ce qui vient d'être dit, on doit sentir combien il est important de ne pas placer le berceau des enfants nouvellement nés de façon que les rayons lumineux puissent faire craindre qu'ils ne contractent l'habitude de fixer leurs regards sur le côté et de travers ; il faut donc avoir soin de placer les enfants directement en face le jour.

Tout strabisme bien formé, et qui est déjà ancien, ne se guérit pas ; mais on peut remédier à celui qui est récent ou qui existe depuis très-peu de temps, en assujétissant les yeux à un travail qui exige une attention soutenue et une grande application. Ce n'est que de cette manière qu'on peut espérer parvenir à fixer assez longtemps les regards sur la chose dont on s'occupe, et faire prendre peu à peu à l'œil une direction contraire à celle qu'il avait auparavant. On recommande encore l'emploi de lunettes dont les verres à fond noirci sont percés, dans leur milieu, d'un petit trou vers lequel la vue est constamment obligée de se porter ; mais, ainsi que nous l'avons déjà dit, il ne faut pas trop compter sur un bon résultat. Après avoir parlé des *yeux louches*, il nous reste à dire ce que l'on entend par *myopes* et *presbytes*.

Myopie. Les myopes ont la vue courte, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent apercevoir les objets qu'à une distance très-rapprochée d'eux, ce qui vient de ce que les rayons lumineux qui représentent l'image de chaque objet se réunissent avant de parvenir à la rétine, organe immédiat de la vision. Cette disposition est bien rarement susceptible d'être empêchée ou modifiée ; cependant, par le moyen de lunettes à verres plus ou moins *concaves*, on peut rendre plus facile et plus exacte la fonction des organes visuels. Souvent même il arrive qu'à un certain âge la vue s'affaiblit, et qu'à l'époque où beaucoup de personnes sont obligées de faire usage de lunettes, une grande partie des myopes ont l'avantage de régulariser leur vue, qui devient alors bien meilleure.

Les myopes ont ordinairement les yeux gros et saillants.

Presbytie. Perversion, trouble de la vue, tout opposée à la myopie, car ici les yeux des presbytes, au lieu d'être sail-

lants, n'ont pas même le degré de convexité convenable : leur vue est longue, c'est-à-dire que les presbytes ne distinguent clairement les objets qu'à des distances plus ou moins éloignées, ce qui doit avoir lieu, parce que les rayons dont l'assemblage figure l'image des objets, arrivent sur la rétine avant d'être réunis ; aussi l'usage des lunettes à *verres convexes* est très-utile aux presbytes.

DU TÉTANOS.

On désigne par le mot *tétanos*, l'affection spasmodique, la rigidité tonique, douloureuse, qui détermine la raideur générale du corps, ou d'une de ses parties seulement. Cette maladie peut exister de plusieurs manières : 1° le corps se raidit dans une direction verticale, il ne peut fléchir dans aucun sens; 2° il peut se trouver recourbé en arrière; 3° en devant, ce qui est très-rare; 4° enfin sur les côtés. Ces différentes courbures dépendent non-seulement de l'intensité de l'état spasmodique, mais encore de la manière dont l'irritation des muscles est survenue. Dans tous les cas, le traitement est le même. Quant aux affections spasmodiques fixées sur une seule partie du corps, et lorsqu'il en existe une sur la mâchoire inférieure seulement, on la désigne sous le nom de *trisme;* celle des muscles de la face est le *rire sardonique;* la distorsion de la bouche est le *spasme cynique;* toutes différentes du tétanos, on doit les traiter d'une tout autre manière...... Les causes internes ou externes d'une affection tétanique sont absolument semblables à celles qui produisent le spasme, dont nous avons déjà parlé, c'est pourquoi nous n'y reviendrons pas; cependant nous ne pouvons passer sous silence ici le séjour trop prolongé dans les lieux bas et humides, l'exposition trop longtemps continuée à l'ardeur du soleil, le refroidissement subit du corps lorsqu'il se trouvait complètement en sueur..... On a remarqué que les hommes, plus que les femmes, étaient sujets à être affectés du tétanos; les adultes plus que les adolescents, et que les enfants en bas âge principalement étaient ses victimes les plus habituelles.

Souvent encore le tétanos dépend d'une cause interne cachée, d'une lésion extérieure, à la suite de laquelle il a coutume de se manifester plusieurs jours après, même lorsqu'elle est complètement guérie; enfin, si la maladie parcourt ses périodes habituelles, on observera tous les degrés suivants :

1° Le tétanos s'annonce quelquefois par une douleur à la nuque qui rend les mouvements de la tête pénibles, difficiles; le malade éprouve une sensation désagréable à la base de la langue, dans toute l'arrière-bouche; il ressent une constriction plus ou moins prononcée dans le pourtour de la gorge, avec difficulté d'avaler, sans la plus petite apparence de mouvement fébrile; le pouls persiste dans son état d'intégrité, la face est riante.

2° Peu à peu il survient assez souvent douleur pongitive aux alentours du cœur, qui s'étend et comprend bientôt toute la région dorsale; la tête ne tarde pas à être retirée et contractée en arrière; il survient trisme, serrement de la mâchoire inférieure sur la supérieure; la courbure s'étend et se prolonge tout le long du rachis, jusqu'à la région des lombes.

3° L'état spasmodique s'étend sur tous les muscles qui servent à fléchir la tête, sur ceux du tronc et de l'abdomen; le corps entier devient raide, les doigts seuls peuvent fléchir sur eux-mêmes; souvent cet état de spasme musculaire épargne la langue, c'est pourquoi elle sort de la bouche lorsque la constriction augmente; la face pâlit pour se colorer ensuite; la respiration est gênée, devient de plus en plus difficile, le pouls est accéléré, la déglutition laborieuse; tous les organes des sens restent intacts, l'estomac éprouve des pincements, des tiraillements; la digestion n'est point troublée; elle est si peu intervertie, que les déjections ont lieu comme dans l'état de santé parfaite.

4° Enfin, tout le système musculaire est non-seulement privé de ses mouvements volontaires, mais il est encore violenté par tout ce qui peut lui devenir contraire, et par tout ce qui peut compromettre l'existence de l'individu; la respiration est à peine sensible, le pouls se rapetisse, l'artère tremble et frémit sous le doigt qui la comprime; les déjections urinaires, stercorales cessent complètement; une moiteur plus ou moins épaisse, abondante, froide, couvre toute l'étendue du corps; le front se ride, les yeux deviennent brillants, fixes, les narines contractées sur les côtés; les joues, la bouche se contournent de différentes manières, et donnent à la physionomie un aspect hideux et repoussant. Plus la cessation de la vie approche, plus la respiration est suspirieuse, anhélante et convulsive; enfin, tout se termine de suite par la mort. L'état que nous venons de décrire, si on le rap-

proche de ce que l'on voit dans le choléra-morbus, est pour le moins aussi critique.

Quoique les accidents du tétanos ne soient pas toujours aussi violents, ils n'en méritent pas moins la plus sérieuse attention; quelquefois ils n'existent que momentanément, et, dans la rémission des accidents spasmodiques, tous les muscles se relâchent; mais après le plus léger mouvement, fût-il involontaire, les douleurs deviennent trop exaspérées pour qu'elles puissent durer longtemps.

Le pronostic du tétanos et de toutes les affections spasmodiques qui l'accompagnent est souvent très-incertain; cependant l'on sait qu'abandonné à lui-même, il devient presque toujours mortel, et, lorsqu'il parcourt rapidement ses périodes, l'individu périt le quatrième jour; passé cette époque, il est moins dangereux, quoiqu'il puisse cependant encore reparaître avec exaspération. Les enfants en bas âge attaqués du tétanos ou du serrement de la mâchoire (*trismus*), vont rarement au-delà du neuvième jour de son invasion; il est même impossible de les guérir par des évacuations critiques. Il faut avoir recours à un traitement aussi prolongé que régulier, et basé sur l'intention d'agir autant sur la cause qui l'a produit que sur les effets qui résultent de l'action tétanique. On y parvient : 1° par l'extraction des corps étrangers, par la dilatation dans les plaies lorsqu'il y en a, par des piqûres sur les nerfs, par leur section, par le relâchement dans les bandes et ligatures; enfin, lorsqu'on y est forcé, par l'amputation complète de la partie : l'expérience prouve qu'on parvient rarement à le faire cesser, quand même on arriverait à interrompre toute communication avec l'encéphale (le cerveau); 2° dès l'invasion du tétanos, bien auparavant que les mâchoires soient rapprochées et resserrées sur elles-mêmes, on retire les plus grands avantages de l'opium administré à haute dose, en y joignant des clystères laxatifs, des lavements émollients répétés très-souvent et à très-petite dose, des frictions administrées avec les pommades ou des corps graisseux, dans lesquels on incorpore le laudanum, le mercure, le camphre; enfin, tous les moyens que peuvent suggérer la prudence et surtout les circonstances, la nature et le degré d'intensité de l'affection tétanique.

DE LA FIÈVRE.

Dans toutes les affections morbides qui proviennent d'un irritant, et qui exigent les secours de l'art, il convient de ranger les *fièvres*, l'*état fébrile*, en comprenant sous ces dénominations toute accélération des mouvements du pouls accompagnée d'une chaleur plus ou moins âcre et brûlante, avec prostration des forces vitales, et tous les accidents que cette accélération entraîne à sa suite; alors elle doit être spécialement considérée comme un résultat de l'affection spasmodique des organes essentiels, tels que le cœur, le cerveau, le poumon, et dont la véhémence, l'intensité, l'invasion, le caractère et la durée se terminent de tant de manières différentes. Aussi les causes même les plus éloignées d'un spasme, d'une inflammation, d'une douleur un peu vive, peuvent donner lieu à la fièvre; elle en est pour ainsi dire inséparable, de manière qu'il en existe très-peu qui soient idiopathiques. Enfin, si beaucoup de maladies doivent être rapportées au relâchement, à la rigidité, aux obstructions, aux solutions de continuité, il y en a beaucoup aussi qu'il faut rapporter à la fièvre. On ne devra cependant pas comprendre par le seul mot de *fièvre* ou *état fébrile*, ce que nous allons appeler fièvre d'*accès;* ici, avant tout, nous ne voulons que désigner une réaction plus ou moins forte, qui augmente et précipite les battements du cœur et des artères : cet état est ordinairement accompagné de lassitude, de soif, de rougeur au visage, de sécheresse, de moiteur à la peau, sans intervalle, et tant que dure la cause qui l'a produit. Ces phénomènes sont plus ou moins marqués, en raison de la force des individus, de l'intensité de l'inflammation et de la partie qui en est le siège. Quoique, dans le cours ordinaire de la pratique, on veuille ne les considérer que sous le rapport direct de la médecine toute seule, il n'en est pas moins vrai que tous les remèdes pharmaceutiques administrés à l'intérieur ne réussiraient pas toujours, sans les moyens que fournit à son tour la chirurgie pour aider à leur action; ainsi, dans le spasme périphérique, il faut avoir recours aux bains, aux pédiluves ou autres fomentations chaudes, pour détourner l'afflux et la congestion sanguine; le meilleur dérivatif est la saignée : que ce soit vers la tête ou partout ailleurs que les accidents de la pléthore viennent à se montrer, l'application des sangsues devient recommandable. Tous les moyens de diminuer les symptômes inflammatoires

sont bons aussi; on ramène l'action nerveuse par les vésicatoires, les sinapismes, les rubéfiants; on excite les déjections par les clystères; enfin l'on a recours à tous les moyens chirurgicaux qui peuvent contribuer à stimuler, exciter, entretenir l'action vitale. LA MÉDECINE ET LA CHIRURGIE SONT DONC INSÉPARABLES. (Voyez le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret*.)

FIÈVRES AVEC ÉRUPTION.

Toute fièvre qui doit être suivie d'éruption s'annonce toujours par une série de symptômes généraux, bien avant qu'il ne paraisse aucun indice d'inflammation à l'épiderme ou à la peau : tel est l'érysipèle. (Voyez l'article des *Inflammations mixtes*, qu'on désigne encore sous le nom de *fièvres exanthématiques*.)

La *rougeole* se manifeste par des symptômes qui se rapprochent beaucoup de la scarlatine, dont nous allons nous occuper; mais ici les yeux sont larmoyants, il survient chaleur, anxiété, dégoût des aliments, une petite toux fréquente et sèche, toujours précédée par un éternuement, avec coryza, enchifrènement, irritation dans toutes les membranes qui tapissent l'intérieur du nez. L'éruption, après avoir commencé par une place, ne tarde pas à se manifester par tout le corps, pour se terminer, après quelques jours, par une desquamation furfuracée et complète de l'épiderme entier, très-souvent suivie de la chute des poils et des cheveux. La rougeole est peu dangereuse par elle-même, quoique épidémique pendant presque toute l'année à Paris; elle ne demande pas d'autres soins que ceux qui sont mentionnés à l'article qui la concerne, dans le *Manuel des Garde-Malades*, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret;* mais ce à quoi il faut apporter la plus grande attention, c'est à l'affection de poitrine qui en est le plus ordinairement la suite, car il est extrêmement rare qu'elle ne détermine pas une congestion, et de là une hydropisie de poitrine, maladies toujours mortelles.

La *scarlatine*. Maladie commune au printemps comme en automne, qui commence par une fièvre aiguë avec douleur à la région épigastrique, rougeur de la langue, excoriation des membranes internes de la bouche. Du deuxième au quatrième jour de l'invasion de cette affection, il paraît des taches à la peau, qui, en s'élargissant, la couvrent bientôt tout entière; la gorge devient douloureuse, et les paupières

malades; il y a dérangement dans les fonctions de l'estomac. Pendant les grandes chaleurs, on voit les personnes habituées à boire beaucoup en être spécialement attaquées, parce qu'elles font usage de boissons fraîches, et surtout de liqueurs alcooliques. (Voyez le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret*.)

La *petite-vérole*. Eruption cutanée, caractérisée, dans l'invasion, par de la fièvre avec chaleur; les yeux sont rouges, la figure dans un commencement d'enflure particulière; le malade éprouve une lassitude générale, des nausées, des vomissements jusque vers le troisième jour; alors il paraît une multitude plus ou moins considérable de boutons, qui grossissent jusqu'au cinquième jour; à leur sommet on remarque une vésicule, et leur base est appuyée sur un cercle rouge; les pustules, lorsqu'elles sont mûres, rendent un fluide opaque, blanchâtre; au douzième jour, ils se dessèchent et forment croûte, alors le gonflement diminue. Si la fièvre qui l'accompagne est bénigne, tout se passe convenablement; mais si elle est vive, accompagnée de délire, que l'éruption se fasse mal, que les boutons soient aplatis, plutôt que de suivre une marche régulière et convenable, il survient gangrène (pourpre) : alors la petite-vérole est mortelle. (Voyez le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret.*)

Aussi toutes ces maladies qui doivent être suivies d'éruption à l'extérieur, telles que la scarlatine, la rougeole, la petite-vérole et la variolette, sont le plus ordinairement précédées d'un malaise général, accompagné d'irritation douloureuse à la gorge, avec éternuement continu, larmoiement et sensibilité particulière des yeux, une fièvre plus ou moins forte. Cet état, qui dure le plus ordinairement deux, trois, et quelquefois quatre jours avant l'apparition de la maladie, s'observe constamment, mais il s'améliore à mesure qu'il se développe complètement. Lorsque la petite-vérole est bénigne, lorsqu'elle suit une marche régulière, lorsqu'elle se manifeste par des petits boutons rouges, qui s'aplatissent en blanchissant au bout de quelques jours, pour s'élargir ensuite jusqu'au dixième, époque où ils sont gonflés de matière purulente, ce que l'on désigne par période de suppuration, et ce qui dure ordinairement de six à huit jours, pendant lesquels les malades qui en sont atteints sont tourmentés par une vive démangeaison, souvent insupportable, et après laquelle les boutons prennent une couleur plus foncée,

une teinte brunâtre; alors, disons-nous, peu à peu les boutons se dessèchent, deviennent croûteux; ils tombent enfin du vingt-quatrième au trentième jour de leur invasion, mais la peau reste tachetée, et plus ou moins marquée d'un rouge foncé, qui disparaît à la longue; souvent aussi la peau est recouverte par des cicatrices plus ou moins profondes ou inégales, qui persistent pendant toute la vie, et qui demeurent les témoins irréfragables du passage de la maladie. Mais si les boutons de la petite-vérole sont extrêmement nombreux, ou tellement volumineux qu'ils viennent à se toucher et se confondre les uns dans les autres, après avoir soulevé l'épiderme tout entier, on la nomme *confluente;* alors elle devient dangereuse. Il est même très-rare qu'elle ne soit pas suivie d'accidents graves; car si les malades n'en meurent pas, ils courent au moins les risques d'en rester estropiés. La maladie qu'on désigne sous le nom de *variolette*, se distingue de la précédente par une marche moins prolongée, car, dès le troisième jour de son apparition, le pus est complètement formé; le sixième, les boutons sont desséchés, et leur desquamation ne se fait pas attendre; aussi elle n'est jamais dangereuse.

Dans le traitement de ces maladies éruptives, on doit porter toute son attention sur la température environnante, garantir les malades des alternatives trop brusques du chaud et du froid, les tenir dans une chaleur moyenne, constamment égale, et ne jamais provoquer les sueurs par des substances échauffantes ou alcooliques; toutes les boissons douces, l'eau de gruau légère, l'eau d'orge miellée, les infusions de bourrache ou autres légèrement sudorifiques, telles que les quatre fleurs, la feuille d'oranger, la camomille romaine, édulcorées avec le miel, le sucre, les sirops, les bouillons légers préparés avec le veau et les volailles, sontp lus que suffisantes lorsque la maladie est bénigne; mais lorsque la fièvre se déclare, lorsqu'il survient congestion au cerveau avec délire, lorsqu'elle devient confluente et qu'elle est accompagnée de tous les caractères dangereux dont il vient d'être parlé, les accidents ne font qu'aller en augmentant, et le malade ne tarde pas à périr du *pourpre*, expression vulgaire, mais qui est assez généralement adoptée pour désigner la maladie.

La rougeole ne paraît, le plus souvent, qu'après deux ou trois jours d'une fièvre consécutive et assez forte, accompagnée de chaleur avec douleur de tête, accablement, prostration, lassitude, par de petites taches plus ou moins

rouges, absolument pareilles à des piqûres de puce, parsemées sur toute la périphérie du corps ; elles commencent assez ordinairement par la figure, le cou, la poitrine. Elle devient peu inquiétante lorsqu'elle n'est pas compliquée de quelque autre maladie qui puisse l'empêcher de parcourir ses périodes ordinaires : il n'en est pas de même de la scarlatine, bien qu'elle soit précédée des mêmes symptômes, lesquels se montrent toujours avec beaucoup plus de force et d'intensité. Ici, l'éruption dépasse la superficie de l'épiderme, qui devient extrêmement rouge, avec démangeaison très-incommode : souvent le tout se termine par un abcès avec suppuration au cou, mais la desquamation, ou plutôt la chute de l'épiderme, est inévitable ; il se convertit en une poudre impalpable qu'on regarde comme la cause de la propagation de la même maladie, lorsqu'elle est respirée ou absorbée par les membranes nasales. Quoi qu'il en soit, le traitement général de toutes ces affections exanthématiques doit suivre les mêmes indications, qui consistent à astreindre les malades au régime, à les préserver non-seulement des passages brusques d'une température à une autre, mais encore à les tenir dans une atmosphère constamment égale ; d'éviter les trop grandes sueurs, par conséquent de les trop couvrir dans le lit, de leur administrer des boissons douces, et qui ne leur excitent aucune douleur à l'estomac ; on devra les édulcorer avec le miel, le sucre ou les sirops ; des lavements avec la décoction de poirée, des bouillons avec le maigre de veau, avec les volailles, des fruits cuits à moitié sucre, sont les seules choses qui doivent être mises en usage ; quinze jours après la maladie, des bains pris avec les précautions indiquées à leur chapitre, afin d'éviter les accidents consécutifs et surtout les embarras et les irritations de poitrine, si ordinaires après toutes les maladies cutanées un peu longues.

DES FIÈVRES CONTINUES.

Fièvre inflammatoire. Cette fièvre est toujours caractérisée par une lassitude, une pesanteur, un engourdissement général, avec chaleur, vertiges, douleurs de tête, somnolence continuelle, agitation nocturne ; souvent, d'après les circonstances dans lesquelles se trouve le malade, il survient moiteur, le pouls est dur, inégal, la face légèrement gonflée, on y aperçoit visiblement le battement des artères ; d'autres fois l'insomnie est complète, l'urine est rare, briquetée, d'un rouge plus ou

moins foncé ; il y a soubresauts des tendons avec mouvements convulsifs des muscles. Tous ces symptômes durent le plus ordinairement pendant l'espace de sept jours ; une hémorrhagie survient ordinairement, elle en annonce la crise, quoiqu'elle puisse cependant durer bien davantage et même dégénérer en fièvre continue.

Fièvre bilieuse. Celle-ci s'annonce le plus ordinairement par une pesanteur et un engourdissement général dans les membres, avec frissons par intervalle, accompagnés de douleurs de tête, avec absence totale de sommeil ; la bouche est amère, la langue couverte d'un enduit jaunâtre ; il y a défaut d'appétit, dégoût, éructations fétides, nausées avec des efforts continuels pour vomir ; la douleur à la région épigastrique est accompagnée de diarrhée ou de constipation opiniâtre. Tous ces symptômes, qui cessent presque toujours après le plus léger vomitif, ne servent qu'à indiquer uu dérangement marqué dans les fonctions principales du foie. Cette fièvre peut aussi devenir plus intense après quelques jours d'intervalle, et prendre le type de *fièvre bilieuse continue.* D'autres fois elle peut exister avec des douleurs excessives dans la région du cœur, vers la tête, dans l'intérieur de l'abdomen ; elle peut déterminer l'anxiété, l'agitation, une soif brûlante, du délire : on la désigne alors sous le nom de *causus*, fièvre ardente. Enfin, si après les premiers sept jours il survient des accès réguliers, avec des frissons qui alternent tous les jours, et accompagnés d'envies de vomir, et que la fièvre se continue jusqu'au quarante-deuxième jour, elle devient *fièvre bilieuse rémittente.*

Fièvre muqueuse. Celle-ci est précédée par le dégoût, la perte d'appétit, les nausées, les vomissements, par une petite toux sèche, par des douleurs aux gencives, des aphthes, un gonflement sensible à la région épigastrique ; l'abdomen est tellement douloureux, qu'on ne peut appuyer dessus ; il y a soif continue, sècheresse à la gorge, bâillements vers le soir, sommeil agité pendant la nuit, accompagné de terreurs paniques et même de frayeur ; peu à peu tous ces symptômes augmentent, la langue devient pâle, luisante, tout l'intérieur de la bouche est enduit de mucosités épaisses, avec excoriation ; l'urine est décolorée ; la débilité devient extrême, les nuits difficiles, le sommeil pénible, tourmenté ; l'esprit est abattu, inquiet ; le malade pousse de profonds soupirs. *Continue ou rémittente*, cette fièvre a un caractère si différent des autres, qu'il devient impossible de la confondre avec la fièvre *pernicieuse*

continue, encore désignée sous les noms de *fièvre adynamique*, *fièvre putride*. Le plus ordinairement, elle est annoncée par une pesanteur, par des lassitudes continuelles, de la céphalalgie, de la tristesse, du trouble dans les idées, un sommeil agité, l'anorexie la plus complète; au septième jour il survient une crise qui termine la maladie, ou bien une exaspération caractérisée par la sécheresse de la peau, des taches brunes ou jaunâtres, des soubresauts dans les tendons, de la perversion dans les idées, un délire calme, taciturne; l'urine devient trouble, épaisse; les sueurs se manifestent avec diarrhée, surdité plus ou moins prononcée; les yeux sont ternes, chassieux, les bras continuellement en mouvement; toute la peau qui recouvre le sacrum et le bas des reins devient d'abord rouge, ensuite l'excoriation devient si profonde, qu'elle forme un ulcère quelquefois gangréneux; le ventre se ballonne, les déjections alvines et l'émission de l'urine deviennent involontaires; le malade tend continuellement à couler vers les pieds du lit; la sueur devient épaisse, onctueuse; peu à peu toutes les fonctions de la vie diminuent, et finissent bientôt par s'éteindre.

La *fièvre ataxique*, qn'on a encore appelée *fièvre maligne*, diffère très-peu de celle qui vient d'être décrite; par exemple, dans la fièvre ataxique, le malade perd entièrement connaissance lorsque les symptômes viennent à augmenter; il articule continuellement des sons sans ancune suite et qui se perdent entre ses dents; à différents endroits de son corps, il se manifeste des eschares gangréneux; dans tous les mouvements qu'il fait ou veut exécnter, et par snite du transport qui l'agite, il cherche continuellement à s'en aller; souvent il devient hors de lui-même, il tombe dans un délire furieux. On a vu des malades se jeter par les fenêtres à l'instant où l'on y pensait le moins; leur force musculaire, excessive dans les derniers moments de la vie, augmente encore des convulsions plus ou moins violentes qui se terminent par la mort.

La *fièvre lente nerveuse* se montre chez les individus épuisés, de quelque manière que ce soit. Souvent, au milieu d'une épidémie, il se développe le même état fébrile, mais d'une manière beaucoup plus lente et moins facile à reconnaître; toutes les sensations, qui, dans le commencement, paraissent poussées à l'extrême, tombent dans un anéantissement complet; la fièvre, longtemps stationnaire, finit presque toujours sans crise, à moins qu'on ne veuille considérer comme telles des pustules légères ou une éruption cutanée semblable à celle que

l'on rencontre dans la fièvre miliaire ; le malade éprouve encore de l'embarras, de la difficulté à percevoir les sons. Si la diarrhée survient accompagnée de sueurs, si les forces vitales disparaissent graduellement, l'individu meurt dans un délire tranquille, au bout de trente à quarante jours.

La *fièvre d'hôpital* (typhus) peut se déclarer partout où il se fait de grands rassemblements d'hommes, surtout s'ils sont découragés, accablés par les chagrins ou dans un état complet de pénurie et de misère; elle peut encore se montrer dans les camps, les pontons, les bagnes, les hôpitaux, les prisons, et, dans ces différents lieux, paraître avec tous les symptômes d'une affection bilieuse ou d'une fièvre muqueuse, alors elle devient épidémique, et la contagion gagne partout avec une rapidité effrayante, si l'on ne prend aucune précaution pour s'en garantir ; ainsi, le moindre contact, la plus légère communication suffisent pour propager le typhus. Cependant, il faut encore observer que les personnes affaiblies par une cause antécédente, quelle qu'elle soit, peuvent le contracter beaucoup plus facilement que les autres. Il en est de même du choléra-morbus et de la fièvre qui suit.

La *fièvre jaune* est déjà, depuis longtemps, l'occasion d'un sujet de discorde entre les contagionistes et les non-contagionistes ; on pourrait, pour les mettre d'accord, leur rapporter l'opinion de feu le professeur *Chaussier*, qui disait : « Tant que vous ne voudrez pas admettre et considérer qu'il faut des conditions expresses dans un individu pour qu'il puisse se trouver susceptible de recevoir une contagion, quelle qu'elle soit, vous ne pourrez jamais rien décider, la question sera toujours la même. » En effet, au milieu de la peste de Marseille, les forçats n'en furent point attaqués, et l'on a vu un prélat, que le zèle soutenait, et que la religion protégeait dans ses fonctions, n'en être point infecté. Mais, cependant, on vous dit encore : « Je me couche dans le lit des malades réputés contagieux ; je me couvre de leurs vêtements ; je goûte même leur matière excrémentitielle; on m'inocule, c'est-à-dire que l'on glisse sous l'épiderme une goutte de leur virus, et cependant je ne contracte rien, je m'en tire sain et sauf. » C'est vrai. Mais si, par les moindres circonstances qui amèneraient la débilité, vous étiez susceptible d'absorber, vous contracteriez toutes les contagions ; le contraire n'arrive que lorsqu'on ne se trouve pas dans les conditions nécessaires pour permettre le développement de la maladie; il n'y a donc rien à redouter pour celui qui, au

milieu de la contagion, jouit d'une bonne santé, et possède tout le calme de l'imagination, et l'esprit tourné vers l'assurance et la tranquillité.

DES FIÈVRES INTERMITTENTES.

Fièvre tierce. Cette fièvre apparaît au printemps et vers l'automne, très-rarement en été, et presque jamais en hiver; après un état de mal-être et quelque dérangement d'estomac, l'individu qu'elle attaque éprouve des alternatives de chaud et de froid, avec envies de vomir; sa bouche devient sèche, pâteuse, son visage rouge; il éprouve une tension douloureuse, continuelle, à la région épigastrique, accompagnée d'une douleur de tête extrêmement forte. Le pouls devient dur, accéléré, le corps brûlant, la peau sèche, la respiration difficile; l'urine, rouge, dépose un sédiment briqueté; peu après, tous ces symptômes diminuent, le malade s'endort, il sue, et revient à son premier état de santé. La première chose à faire contre cette fièvre, est de chercher tous les moyens de rétablir les fonctions du foie et de l'estomac, et de s'opposer par le régime à leur état de souffrance, en profitant, pour cela, de toutes les rémissions que peuvent laisser les accès de la fièvre au malade qui en est attaqué.

Fièvre quotidienne. Cette maladie apparaît pendant l'automne, si l'atmosphère est nébuleuse, et dans l'hiver, lorsqu'il est alternativement froid et humide; en effet, à ces différentes époques de l'année, presque tous les individus faibles, débiles, mal nourris, habitant des endroits malsains et humides, sont pris de frissons avec douleur de tête, vomissements, soif légère; alors le pouls est faible, inégal; après quelques bouffées de chaleur, il revient continuellement dans la bouche du malade un goût d'amertume légèrement douceâtre; il éprouve une douleur permanente à la région épigastrique; s'il survient une sueur douce, modérée : alors l'accès se termine, pour se renouveler tous les jours. Cette espèce de fièvre, assez semblable à la fièvre muqueuse, exige le même traitement.

Fièvre quarte. Souvent les personnes qui habitent au milieu des terres marécageuses, sur le bord des rivières ou des étangs vaseux, éprouvent, vers le soir, une douleur de tête avec une pesanteur insupportable, et qui souvent s'étend dans le dos et les jambes; il leur survient froid aux pieds, lividité des ongles, raideur et tremblement général, constriction de la poi-

trine avec chaleur universelle progressive et lente, qui se termine par une sueur plus ou moins abondante; l'urine devient rouge : c'est ainsi que se montre la fièvre quarte. Pendant les deux jours qui suivent, le malade n'éprouve aucun des symptômes relatifs à la fièvre dont il est attaqué, mais il reste constamment morose, triste et taciturne; lorsque cet état se prolonge, il demeure pâle avec bouffissure, quels que soient les moyens auxquels il a recours pour y remédier, car le plus souvent ils ne réussissent pas; ce n'est que le retour à la belle saison qui puisse exercer sur lui quelqu'influence.

Fièvre double-tierce. Quoique la plus grande partie des fièvres s'écartent plus ou moins de la marche que nous venons de tracer, il en est une dont les accès rémittents et alternatifs reparaissent de deux jours l'un, avec la même intensité et les mêmes symptômes. Toutes ces fièvres se rapprochent de la fièvre biliense, ont une plus ou moins grande analogie avec elle, et sont absolument différentes de la quotidienne.

On nomme *fièvre tierce-doublée*, celle qui se fait sentir avec deux accès dans un jour, et qui n'en fait éprouver qu'un seul le lendemain, quelquefois à la même heure, d'autres fois un peu avant ou un peu après; souvent le froid se prolonge, d'autres fois le chaud est à peine remarquable; c'est pourquoi, tout changement qui survient dans la régularité ou l'irrégularité des accès en constitue le type principal. Il faut encore y ajouter l'influence de la saison, et celle qui dépend de la constitution individuelle.

Ainsi, le traitement général à suivre dans toutes les fièvres, consiste principalement dans le régime, et tout ce qui peut y avoir quelque rapport plus ou moins direct; dans l'emploi sagement combiné des émétiques, des boissons sudorifiques, des narcotiques administrés à des doses toujours relatives et convenables, du sulfate de quinine associé ou non à la plupart des toniques amers; dans l'usage plus ou moins longtemps continué des corroborants, des divers stimulants plus ou moins susceptibles d'influer sur l'action à imprimer à l'énergie des forces vitales, surtout dans le moment de l'invasion des fièvres. (Voir la manière de préparer toutes ces substances dans le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret*, depuis le chapitre III jusqu'au chapitre IX, ayant pour titre : de l'administration des médicaments internes.)

TROISIÈME PARTIE.

DE L'INFLAMMATION.

Inflammation, expression la plus généralement employée en médecine pour désigner cet état particulier des affections morbides qui sont connues sous les noms de *phlegmasie*, d'*aiguillon*, de *phlogose*.

L'inflammation est la suite de l'exagération des propriétés vitales, et dont l'action continuée occasionne une altération de la partie où elle siège. On remarque, en effet, dans toutes les opérations chirurgicales, que l'inflammation est un état contre nature qui survient dans les parties organiques, avec ou sans tumeur apparente, cependant facile à reconnaître, parce qu'elle est toujours accompagnée de rougeur, chaleur et pulsations, avec fièvre ou quelque lésion consensuelle, rapprochée ou éloignée, qui se manifeste quelquefois sur tout le corps; c'est même la cause première des différentes complications qui se trouvent accompagner les douleurs violentes et les affections spasmodiques plus ou moins excessives.

Ainsi, les symptômes d'une inflammation sont d'autant plus constants et remarquables, que son état est plus apparent à l'extérieur, et qu'il se développe d'une manière *naturelle* dans le phlegmon, *équivoque* dans l'érysipèle et le rhumatisme, et *consécutive* lorsqu'on vient à considérer sa durée, sa tenacité et l'intensité de l'affection ou de la fièvre qui la caractérise. Nous examinerons l'inflammation dans ces trois états particuliers.

LE PHLEGMON.

Un *phlegmon* a toujours été regardé comme la preuve la plus vraie de toute inflammation spontanée; on le reconnaît à une douleur aussi aiguë que violente, continuelle et fixée sur une des parties du corps; caractérisée par une tumeur bien marquée, luisante, dure, rénitente, d'un rouge plus ou moins vif, avec pulsations visibles qui sont correspondantes à celles du pouls. Si on y touche, on éprouve une chaleur brûlante et âcre qui reste après les doigts; aussi, le phlegmon ne se manifeste jamais sans être accompagné de quelque lésion dans les fonctions de la vie, et le plus souvent d'une fièvre aiguë, jusqu'à ce que le pus soit formé.

Cependant, les symptômes caractéristiques du phlegmon n'existent pas toujours tels que nous venons de les rapporter; en effet, ils peuvent être moins prononcés et varier selon la situation de la partie affectée, sa sensibilité et son organisation spéciale. Par exemple, lorsque le phlegmon se déclare dans des viscères ou autres parties profondément situées, il est difficile de reconnaître l'inflammation phlegmoneuse et de rencontrer la tumeur; car, souvent, aucune rougeur ne se manifeste, et on ne sent point les pulsations avec le doigt; cependant, il y a fièvre inflammatoire avec douleur pongitive et fixe; les fonctions vitales sont plus ou moins altérées, et la nature du sang extrait par la lancette le confirme assez clairement.

On peut encore ajouter qu'il existe de véritables phlogoses dont le siége est occulte, dont l'importance est si peu marquée, qu'il est difficile de les reconnaître avant qu'elles ne soient parvenues à la suppuration; mais comme le premier principe de toute inflammation résulte de l'action d'un irritant sur la sensibilité des nerfs, et delà sur les vaisseaux sanguins et le cœur, nous laisserons la théorie des symptômes inflammatoires, pour ne nous occuper que de ses résultats.

L'expérience a démontré, d'une manière évidente, qu'un nerf situé dans quelque partie du corps que ce soit, lorsqu'il est enflammé, se trouve affecté par un stimulant; la douleur seule qui survient alors le prouve, car elle accompagne toujours l'inflammation. Celle-ci peut varier suivant la cause qui lui a donné lieu, et, plus encore, d'après la sensibilité particulière du sujet, et si quelquefois elle ne se manifeste que par une simple demangeaison, le plus souvent aussi elle excite une douleur extrêmement vive, aiguë, intolérable, avec des anxiétés continues; quelquefois elle tient le milieu entre les deux extrêmes.

Dans toute partie enflammée, il survient d'abord un état de spasme, ensuite constriction jusque dans les ramuscules des vaisseaux artériels et veineux qui couvrent la superficie de la peau; la rougeur se manifeste avec pulsation, mouvement fébril plus ou moins considérable et marqué. C'est pourquoi les plus faibles irritants spécifiques, mécaniques, chimiques; l'air, la lumière, la chaleur, le froid, en agissant directement sur les organes respiratoires et digestifs; toutes les solutions de continuité, les tractions, la compression, la tension plus ou moins forte, la constriction, la gêne dans la circulation des fluides sanguins ou autres, peuvent donner lieu à une inflammation plus ou moins prononcée.

On peut aussi considérer comme véritables causes d'une inflammation, mais, toutefois, comme causes éloignées, toutes les substances solides ou fluides ingérées dans les voies aériennes par le moyen du canal alimentaire, ou absorbées par les lymphatiques. Ainsi, beaucoup de celles qui peuvent se former dans toutes les cavités intestinales ou autres, celles qui peuvent y être transmises ou arrêtées; tous les irritants spécifiques, les poisons, les miasmes putrides de certaines fièvres, les médicaments mal administrés ou donnés à contre-sens, les passions violentes, les grandes émotions de l'âme, enfin tout ce qui est susceptible de retarder, pervertir ou empêcher les fonctions nécessaires à la vie en déterminant une congestion, peuvent faire naître une inflammation.

Un stimulant qui occasionne des douleurs extrêmement vives, lancinantes ou très-aiguës, peut donner lieu à des convulsions plus ou moins marquées, sans cependant affecter sensiblement le cœur, ni les vaisseaux sanguins; alors, comme tous les nerfs ne sont pas affectés de la même manière, ni par des stimulants semblables, il en résulte qu'il en est de particuliers pour les yeux, pour l'estomac, le cœur, et qu'ils sont caractérisés par une action bien différente, dans toutes les circonstances où il survient inflammation légère ou prononcée, superficielle ou profonde.

L'irritation que produit l'inflammation sur les nerfs, ne peut avoir lieu qu'avec deux effets très-distincts l'un de l'autre; l'un se remarque dans les ramuscules des artères et des veines, qui, en admettant une plus grande quantité de sang, donnent la couleur rouge plus ou moins intense et visible; l'autre, dans tous les tissus aréolaires environnants, qui s'étendent et augmentent de capacité. Dans le phlegmon surtout, ces deux effets sont beaucoup plus remarquables que partout ailleurs; c'est de là que provient la couleur pourprée et la rénitence plus ou moins prononcée de la tumeur sous les doigts, ainsi que le développement dans sa chaleur, sa douleur et ses pulsations, et pour peu que cet état se prolonge, il survient turgescence dans tous les tissus aréolaires. On attribue à celle-ci les divers écoulements sanguins dans les affections catarrhales, dans les coryzas un peu violents, les grandes ophthalmies, les gonorrhées parvenues aux derniers degrés d'inflammation, les mouchetures qui se manifestent sur l'épiderme, ses vergetures, ses vésicules; toutes les ampoules, ainsi que tous les autres épanchements qui sont

dans le cas dont il s'agit, de pouvoir soulever l'épiderme et donner lieu à un écoulement séreux.

On regarde encore comme résultat de l'inflammation, la couenne blanchâtre, plus ou moins épaisse ou consistante, qui surnage et se sépare du sang après une saignée, et lorsqu'il est resté quelque temps exposé à l'air. Cependant, lorsque, dans les affections rhumatismales, dans les fièvres intermittentes, dans toutes les maladies qui se rapportent aux catarrhes, chez les goutteux, même chez les scorbutiques, l'on n'aperçoit rien qui ressemble à cette couche couenneuse, on ne peut pas dire qu'elle soit toujours le résultat de l'inflammation.

Lorsqu'une inflammation se termine par résolution, c'est ce qui peut survenir de mieux, mais il arrive le plus souvent qu'elle finit par un abcès, et il reste toujours à craindre une dégénérescence qui peut s'annoncer par une induration plus ou moins squirrheuse, quelquefois par des taches gangréneuses; les tissus attaqués par l'inflammation s'épaississent, deviennent durs, opaques et luisants, d'une couleur plus ou moins terne; l'affection peut devenir bientôt mortelle, si elle est fixée sur quelques-uns des organes essentiels à la vie; d'autres fois même, sans causes bien connues, elle se porte d'une partie sur une autre, de l'intérieur à l'extérieur, avec des alternatives plus ou moins rapprochées, dont la marche est presque toujours assez irrégulière.

Dans le pronostic d'une inflammation, l'attention doit se porter sur son caractère, son degré, l'âge et les forces constitutionnelles du malade; il faut examiner le lieu qu'elle occupe, et l'importance plus ou moins grande des parties attaquées, en rechercher les causes éloignées ou prochaines; enfin, étudier les difficultés que pourrait présenter l'application des moyens curatifs à employer pour y remédier.

Des observations confirmées par l'expérience ont démontré qu'une inflammation devient susceptible de se résoudre plus ou moins vite, selon le degré de fièvre qu'elle excite, et l'importance plus ou moins grande des parties sur lesquelles on la voit se développer. Lorsqu'elle continue après sept jours de son apparition, on ne doit pas toujours espérer de la faire cesser complètement; alors il ne reste plus que l'emploi de tous les moyens susceptibles de la diminuer, en soulageant jusqu'à la guérison complète.

Sa résolution se fait pressentir et se confirme lorsqu'il survient rémission de quelques-uns ou de tous les symptômes

avec lesquels on l'a vue se déclarer; lorsque, par suite de la fièvre et des douleurs pulsatives qui accompagnent la tumeur, l'épiderme qui la recouvre devient fendillé, avec excoriations; lorsque la perspiration devient abondante, douce et générale; lorsque l'urine dépose un sédiment rougeâtre. Au contraire, on aura toute la certitude possible de voir la suppuration survenir si le pouls, en se ramollissant, est accompagné d'horripilations, avec pulsations plus marquées dans la partie enflammée, lorsque la fièvre diminue; car si, dans toute espèce de phlegmons, elle subsiste encore après le septième jour, elle détermine complètement la suppuration de l'abcès; mais elle peut devenir mortelle lorsqu'elle augmente d'intensité en épuisant les forces du malade; alors le pouls devient petit, avec intermittence. Dans tous les cas où elle existe sur des organes essentiels à la vie, le sphacèle, suivi de la gangrène, ne tarde pas à se déclarer, et à faire en très-peu de temps des progrès incroyables.

On parvient à remédier à toute inflammation qui a de la tendance à se caractériser par résolution, en faisant cesser sa cause déterminante, et, lorsqu'il y a moyen, en la diminuant, en empêchant ses effets, et tout ce qui est susceptible de l'entretenir. Si elle provient d'un stimulant extérieur, on a recours à tout ce qui peut la faire changer; ainsi, les corps étrangers, les fragments osseux, leurs esquilles, doivent être non-seulement éloignés, mais encore enlevés le plus tôt qu'il est possible; souvent encore il est nécessaire de débarrasser les premières voies par quelque laxatif et des clystères préparés selon la circonstance. Dans le cas où l'inflammation proviendrait de chagrins profonds trop longtemps continués, rien n'empêcherait d'avoir recours aux consolations. On ne doit pas non plus négliger de mettre en usage tous les calmants, et surtout l'opium ou ses préparations.

Il est rare de voir se déclarer, avec la plus forte violence, des symptômes inflammatoires causés par des virus soit vénériens ou syphilitiques, soit scorbutiques ou cancéreux; mais, enfin, lorsqu'on en rencontre, il faut, pour juger du traitement qui leur convient, se reporter à ce que nous avons dit des maladies cancéreuses, scorbutiques, vénériennes ou syphilitiques.

Quoi qu'il en soit, les moyens suivants, tels que la diète, non pas la privation absolue d'aliments, mais un régime convenable et bien observé, toutes les boissons édulcorées, mucilagineuses, acidules, prises tièdes, peu à la fois, et renouvelées

assez souvent, quelquefois à la température chaude ou de l'atmosphère; la flabellation à l'air frais, le camphre administré de toute manière, le nitrate de potasse à dose convenable, l'oxymel simple, ont présenté souvent des moyens suffisants pour suspendre, mitiger, et même arrêter complètement une irritation qui aurait été suivie d'une inflammation violente.

A la première inspection des symptômes d'une affection inflammatoire, il n'est guère possible à celui qui est consulté, de conseiller autre chose que l'emploi de quelques-uns des moyens connus d'une manière générale; et la saignée du bras tient ici le premier rang parmi les très-nombreuses ressources que possède la chirurgie; on peut même la répéter aussi souvent que le besoin semble l'exiger, surtout si le sujet se trouve fortement constitué, s'il est plus ou moins robuste ou pléthorique. On croit souvent, en réitérant la saignée, arrêter par cela seul les progrès et la marche de l'inflammation; mais réussit-on toujours? Malheureusement l'expérience ne le prouve pas; il faut donc, et on ne saurait trop le recommander aux praticiens, être grandement réservé sur l'emploi de la saignée, tant qu'on n'est pas assuré d'arrêter la marche de la maladie, qui doit être essentiellement suivie de la suppuration. Car, eu prodiguant la saignée, on pourrait se mettre dans l'impossibilité de calculer les forces du malade, et de juger de son état présent par son état passé; en effet, comment saura-t-on si ce sont les saignées, la maladie ou le travail qui auront épuisé ses forces? Il est donc préférable, avant de saigner, et à plus forte raison avant de réitérer la saignée, d'attendre, en employant les calmants à l'intérieur comme à l'extérieur. Si la cause de l'inflammation dépend d'un agent mécanique, d'une violence extérieure, on peut employer le calomel préparé à la vapeur, depuis 2 centigrammes jusqu'à 25 (1 demi-grain jusqu'à 5), avec 1 centigramme jusqu'à 5 centigrammes (1 quart de grain jusqu'à 1 grain) d'extrait d'opium aqueux. On peut en prendre quatre à cinq fois en vingt heures.

Avec les moyens généraux que nous venons de mentionner, on peut avoir recours aux suivants :

1° Les *résolutifs externes.* Toutes ces préparations tirent leur action première du camphre; viennent ensuite l'absinthe, l'arnica, la bryone, le cumin, l'hyssope, la marjolaine, la menthe, les baies de genièvre, le laurier, la lavande, la mélisse, le romarin, la rhue, le sureau. Quoiqu'il existe un grand nombre d'autres substances résolutives, nous ne les nommerons pas, nous nous contenterons de dire qu'avec celles indiquées, on

fait soit des infusions, soit des décoctions, afin d'en imbiber des compresses de linge fin pliées en plusieurs doubles, pour être appliquées sur les parties enflammées, depuis le commencement de la maladie jusqu'à ce que les accidents soient terminés par suite de la résolution.

2° Les *astringents toniques*. Un grand nombre de substances appliquées extérieurement sont considérées comme astringents, parce qu'elles excitent, sur tous les organes nécessaires à la vie, une constriction particulière qui augmente et soutient les forces d'une manièe assez longtemps prolongée; c'est pourquoi l'eau froide a été, dans une infinité d'inflammations locales ou générales, depuis très-longtemps considérée non-seulement comme un des humectants les plus énergiques, mais encore lorsqu'elle est soumise à différents degrés de chaleur, on peut la rendre relâchante ou tonique; elle acquiert aussi des propriétés nouvelles lorsqu'elle tient en suspension soit des sels, soit le suc de quelques végétaux, mélangés seulement ou soumis à une infusion prolongée, ainsi qu'à une ébullition extemporanée. L'eau employée comme topique, appliquée sur une partie extérieure, agit d'une manière spéciale par l'augmentation de circulation dans les cas d'atonie des vaisseaux, et en augmentant leur sensibilité d'après son action stimulante et continuée. C'est principalement dans tous les cas de contusions extérieures, dans les entorses avec épanchement, les meurtrissures aussi avec épanchement, que les applications topiques faites avec l'eau froide sont toujours non-seulement très-utiles, mais encore indispensables. (*Voir* l'article *Eau froide*, pour plus de détails, *page* 60.)

3° Les *laxatifs*. On considère comme relâchantes, toutes les préparations émollientes aqueuses, mucilagineuses, soit en infusion, soit en décoction, pultacées ou confectionnées de toute autre manière, appliquées sur une partie en cataplasme, ou par le moyen d'un linge plus ou moins épais, quelle qu'en soit d'ailleurs la température. Ce sont les moyens à employer d'abord dans tous les cas où l'on aperçoit les premiers symptômes d'une inflammation, qu'elle soit ou non susceptible de se terminer par résolution. Au surplus, lors même qu'ils ne serviraient qu'à très-peu de chose, ils ne peuvent pas nuire; cependant si la phlogose dépassait le terme habituel de sa durée, si après avoir été calmée, elle venait à reparaître accompagnée de quelques autres accidents imprévus, il serait toujours utile d'avoir recours aux autres substances analogues.

4° Les *vésicatoires*, les sinapismes, toutes les applications rubéfiantes, quelles qu'elles soient, les pommades, les onguents irritants, appliqués lorsque l'inflammation paraît devoir être grave, et qu'elle s'annonce par une fièvre plus ou moins intense, sont autant de moyens très-utiles, et même absolument nécessaires; mais ils sont contre-indiqués, lorsque le sujet est fortement constitué, robuste et qu'il est réellement irritable, à moins qu'on n'ait déjà opéré quelque changement sur lui par les saignées ou les sangsues, et agi sur les premières voies au moyen de quelques purgatifs doux; car une irritation, même légère ou extemporanée, qui détermine à la peau la moindre rougeur inflammatoire, devient un stimulant artificiel, et peut faire passer d'une partie du corps à une autre, la cause qui a fait naître ou qui sert à entretenir les douleurs même excessives. On a vu des inflammations secondaires opérer très-promptement, et faire disparaître entièrement celles qui s'étaient déclarées dans le premier moment de l'invasion accidentelle d'une maladie. On a conseillé aussi comme stimulantes, les immersions des pieds et des mains dans de l'eau plus ou moins chaude; celle des pieds, malgré ses inconvénients, est surtout très-recommandée comme dérivatif, principalement dans les maux de tête. Cependant, nous sommes très-éloigné d'approuver l'emploi de ces moyens ; au contraire, nous ne pouvons pas assez insister pour les empêcher et les proscrire entièrement, puisqu'il est possible de les remplacer avec grand avantage par de simples lotions faites surtout le soir avant de se mettre au lit, au moyen d'une éponge ou d'un linge mouillés avec de l'eau chaude; de cette façon on évite de les tenir plongés, comme on le prescrit souvent, dans un liquide, qu'il faut encore charger, d'après les ordonnances de commères des deux sexes, de quelques substances irritantes, telles que la moutarde, le sel, les savons, la cendre, etc., et qui ne servent qu'à augmenter les accidents inflammatoires auxquels on cherche à apporter du remède ; car le moindre inconvénient qui puisse résulter d'une immersion prolongée des pieds dans l'eau chaude, c'est l'augmentation instantanée des douleurs de tête, qui, alors, sont quelquefois suivies d'une congestion sanguine, occasionée par la température élevée du pédiluve; plusieurs fois même, nous avons vu l'apoplexie menacer l'existence de ceux à qui on avait ordonné l'immersion ; mais, au surplus, ce cas d'apoplexie disparaîtrait par le moyen d'une saignée faite sur-le-champ et largement.

5° L'*électricité.* Les commotions électriques, dans quelques cas particuliers d'inflammation chronique, par suite de rhumatisme, ont été conseillées et vantées comme produisant de très-bons résultats; on en a même fait une spécialité; mais ici nous ne pouvons pas les recommander, à moins qu'elles ne soient administrées avec des précautions particulières, alors, et surtout lorsqu'il n'existe aucune cause produite par agent mécanique. Elles peuvent assurément produire une certaine diminution dans l'intensité de la douleur, et même en amener la cessation; mais, nous le répétons, il est bon d'adjoindre aux commotions électriques d'autres moyens encore pour aider la résolution, tels que tous les fortifiants administrés à l'intérieur, et même appliqués à l'extérieur, autant pour remédier à l'atonie de l'individu souffrant, que pour arrêter les suites obligées de toute inflammation trop longtemps continuée.

Mais quand la résolution se trouve impossible, quand la cause inflammatoire persiste, et qu'elle va toujours en augmentant, ce que l'on reconnaît à la continuité des douleurs pulsatives, il n'y a plus rien autre chose à espérer qu'un abcès, qui, dans le cas dont nous venons de parler, dégénère souvent et arrive très-promptement à la gangrène; et comme il est prouvé par expérience qu'il ne peut jamais survenir d'abcès sans inflammation qui l'annonce, avant toute autre chose, il faut aussi que les qualités de la matière purulente soient encore caractérisées de manière à ne laisser aucun doute sur sa terminaison.

C'est pourquoi, dans toute inflammation qui ne finit pas à la suite d'un afflux de purulence, quel qu'il soit, si elle est située sur l'épiderme ou dans les interstices des tissus aréolaires, dans une ou plusieurs glandes, dans celles du mésentère, et qui ne disparaît pas par le moyen de la résolution, il survient un état que l'on distingue alors par l'*induration*, mais lentement ou graduellement, et que l'on connaît plus particulièrement sous le nom de *strumes*, d'*écrouelles*, d'*humeurs froides*, maladies qu'on doit abandonner à elles-mêmes. Il n'en est pas ainsi pour le phlegmon qui se déclare dans les tissus particuliers qui forment la trame des grandes lèvres de la vulve, et qu'il n'est pas rare de rencontrer, lorsque ces parties ont été exposées à être meurtries avec ou sans épanchement, soit par des coups, soit par quelque chute imprévue faite sur la traverse supérieure d'une chaise ou le bâton d'une échelle. Une seule fois nous avons vu le phlegmon paraître

après des manœuvres prolongées et exercées dans un accouchement difficile; mais, dans ces différentes circonstances, il y a toujours épanchement sanguin plus ou moins considérable dans les tissus qui composent les deux lèvres, dans le pourtour et l'intérieur de la vulve. En très-peu de temps l'ecchymose devint tellement noire, qu'il fallut y appliquer des cataplasmes émollients, qui ne tardèrent pas à faire disparaître la couleur. L'eau végéto-minérale camphrée ayant accéléré l'inflammation phlegmoneuse, l'abcès ne tarda pas longtemps à se trouver bon à laisser pénétrer l'instrument, avec lequel on pratiqua une incision longitudinale du haut en bas, afin de faciliter l'écoulement des matières contenues dans l'intérieur de l'abcès. Quelquefois aussi nous avons vu, dans le premier temps du mariage, se déclarer, par suite de causes bien connues, des phlegmons dont la suppuration n'était jamais longue à se déclarer purulente, au moyen de l'application de quelques cataplasmes émollients maintenus en place. L'ouverture de l'abcès une fois pratiquée dans l'endroit le plus saillant de la tumeur, la cicatrice était bien vite guérie.

Observations.

Comme dans toutes les inflammations dont nous allons parler, nous ne rencontrerons que des symptômes assez différents de ceux qui les distinguent du phlegmon, nous devons, avant d'aller plus loin, faire précéder nos prescriptions pour les maladies qui vont suivre, de quelques détails, pour servir à les appuyer encore davantage sur les caractères particuliers auxquels on les reconnaît spécialement.

1° Dans tous les *phlegmons* bien déterminés, il est démontré par des preuves certaines, fournies par l'autopsie, qu'ils ne résident jamais ailleurs que dans les artères désignées en anatomie sous le nom de *capillaires;* que toutes les veines qui les accompagnent sont encore beaucoup moins intéressées dans cette affection morbide que les lymphatiques, qui n'y participent que pour peu de chose; que, par conséquent, le phlegmon devait être alors considéré comme une inflammation artérielle, ainsi que nous l'avons dit dans ce qui précède, toujours suivie par la résolution et par la suppuration.

2° Dans les *érysipèles*, dont nous devons parler bientôt, ce sont, au contraire, les *veines* que l'on rencontre extrêmement dilatées et visiblement malades. Les petites artères ne le sont pas autant, et les lymphatiques le sont encore beaucoup

moins. Mais dans tous les cas d'érysipèle, il survient résolution, au lieu de fin par suppuration bien élaborée; on n'arrive qu'à la délitescence métastatique, très-souvent suivie ou accompagnée de gangrène, qui, alors, devient quelquefois d'autant plus fatale, qu'elle peut très-promptement circuler dans tous les organes nécessaires à l'entretien de la vie, par le moyen des veines. Toutes les recherches faites sur le cadavre l'ont démontré plusieurs fois.

3° Dans les *engorgements*, ce sont les glandes seules qui sont gonflées par les lymphatiques, qui agissent plus directement sur elles par suite de leur inflammation; alors les veines étant plus intéressées que les artères, la résolution se fait aussi beaucoup plus rarement. Dans ce cas, les glandes ne peuvent que devenir squirrheuses, ce qui achève leur terminaison; car quand même la suppuration viendrait à s'y établir, ce ne serait plus de la glande tuméfiée que s'échapperaient les fluides purulents, mais ce seraient tous les tissus cellulaires qui les environnent, et dans lesquels ils se seraient formés, qui les fourniraient.

Ainsi, dans toutes les phlegmasies véritables, accidentelles ou spontanées, la première chose à faire, c'est d'éloigner très-promptement non-seulement tout ce qui peut contribuer à leur augmentation, mais encore tout ce qui sert à entretenir l'irritation, quelle qu'en soit l'espèce, et l'on ne peut guère se flatter d'y parvenir que par les divers moyens conseillés pour calmer leurs symptômes d'une manière directe ou indirecte, comme il sera dit dans les chapitres suivants, où nous comprendrons sous le nom d'*inflammations mixtes*, celles qui ne peuvent pas être rapportées directement au phlegmon et qui ont été nommées *équivoques*, telles sont : *l'érythrème*, *l'érysipèle*, *le rhumatisme*, *la goutte*.

L'ÉRYTHRÈME.

On appelle érythrème, affection érythrématique, *dermite*, ou inflammation superficielle du derme, toute légère éruption qui survient sans aucun symptôme de fièvre qui puisse la faire soupçonner, quoique assez souvent précédée de quelque indisposition. On ne s'aperçoit d'un érythrème qu'à la couleur rosée produite par l'irritation, si peu profonde, que toutes fois qu'on y touche avec le doigt, elle disparaît pour revenir de suite à son premier état. Un érythrème ne dure guère plus de cinq à six jours, et cependant c'est plus que suffisant pour

déterminer la desquamation. Quoique se déclarant d'une manière spontanée, on peut le laisser se guérir de lui-même, en laissant la partie sur laquelle il est paru, libre et continuellement exposée à l'air et à la température atmosphérique, à moins qu'elle ne soit arrivée au dernier degré de froid, ainsi qu'à la chaleur extrêmement élevée. L'urtication, les frictions rudes continuées quelque temps, les rubéfiants, toutes les applications faites à l'extérieur avec des substances âcres légèrement caustiques, peuvent causer des érythrèmes; l'âcreté de la sueur derrière les oreilles, chez les enfants très-jeunes, les produit souvent accompagnés de démangeaisons assez irritantes pour les entamer au vif. Dans ce cas, les lotions avec l'eau froide, entretenues par des compresses renouvelées matin et soir, suffisent pour les apaiser, et leur guérison ne requiert rien autre chose que d'y ajouter quelques gouttes d'extrait de saturne (acétate de plomb), encore désigné sous le nom d'eau blanche; on peut aussi avoir recours aux pommades douces, toujours accompagnées de soins assidus de propreté.

L'ÉRYSIPÈLE.

L'érysipèle se reconnaît à sa couleur rouge un peu rosée, répandue sur les parties où il se déclare. Lorsqu'il paraît brusquement, sa couleur est d'un brun rouge foncé dans son milieu, accompagné d'une chaleur âcre, mordicante, avec ou sans pulsations sensibles à l'extérieur. Ces symptômes inflammatoires sont presque toujours précédés de la fièvre, et ne se terminent jamais par suppuration d'aucune espèce. Il diffère beaucoup par son siège, son intensité, sa durée, son caractère; il peut avoir lieu dans toutes les parties du corps; cependant c'est sur la face, pour faire ensuite éruption sur toute la circonférence de la tête, qu'il a lieu le plus souvent : viennent ensuite les membres thoraciques et abdominaux, les cavités nasales, les voies aériennes abdominales, les organes urinaires; on le voit même assez souvent se porter d'une place sur une autre.

Tout érysipèle parcourt, le plus ordinairement, trois périodes bien distinctes les unes des autres : d'abord le malade éprouve de l'horripilation, de la courbature avec perte d'appétit, lassitude, anxiété, fièvre; s'il se déclare à la face, il survient de la somnolence, céphalalgie, délire pendant les deux premiers jours de son invasion; la peau se tuméfie,

l'inflammation se prolonge en changeant de place, mais se porte rarement vers les parties inférieures. Lorsque la couleur est également rouge partout, elle est peu sujette à noircir; au contraire, elle devient quelquefois jaune, et alors en appuyant le doigt, cette couleur disparaît pour reparaître ensuite; alors le malade y éprouve plutôt un sentiment d'ardeur et de prurit qu'une douleur aiguë. Mais quand tous ces symptômes viennent à augmenter, quand l'épiderme est luisant, ferme avec dureté, et plus ou moins parsemé de vésicules pleines d'un fluide noirâtre, et que le boursoufflement de la peau reste le même, la couleur change pour disparaître; ensuite tout annonce la résolution de l'inflammation; la maladie tend à sa fin, l'épiderme se soulève et tombe par écailles; ensuite, vers le onzième jour, après la desquamation, surviennent les sueurs critiques avec l'urine plus fréquente. Telle est la marche la plus habituelle de l'érysipèle, ou résolution bénigne, ou bien une irritation excessive qui ne cesse qu'après la chute complète de toute la surface qu'il a occupée.

L'érythrème comme l'érysipèle, peuvent l'un et l'autre se trouver habituels, chroniques et périodiques. Leurs caractères peuvent être aigus, chroniques, benins, phlegmoneux, œdémateux, vésiculaires, pustuleux, putrides, gangréneux, épidémiques, métastatiques; malgré toutes ces distinctions, nous ne conserverons que deux sortes d'érysipèle : l'idiopathique et le symptomatique. Le premier se termine rarement par la suppuration, à moins qu'il ne s'y joigne une affection phlegmoneuse. Dans ses causes les plus habituelles, on désigne l'usage immodéré de substances alimentaires de mauvaise qualité, la suppression complète de la transpiration, l'exposition longtemps continuée à l'air froid, humide; les maladies par suite d'affections bilieuses, les chagrins profonds, les grandes émotions; tous les stimulants qui agissent à l'extérieur. Le second dépend de la désorganisation et du trouble des fonctions hépatiques. Lorsqu'on les soigne mal, il survient dégénérescence gangréneuse, sans qu'il puisse jamais arriver à l'état squirrheux.

Quant au pronostic de l'érysipèle, il est prouvé qu'en ne s'écartant pas des règles de son traitement, il peut guérir, même par les seuls efforts de la nature, vers le onzième jour au plus tard; quoiqu'il puisse cependant donner aussi lieu à des accidents consécutifs, lorsqu'il se déclare sur un organe essentiel à la vie, tel que le cerveau, les poumons, ou lorsqu'il

devient gangréneux, quelle que puisse être, d'ailleurs, la cause à laquelle on doive l'attribuer, soit la mauvaise constitution individuelle, soit une épidémie plus ou moins redoutable dans ses ravages. On peut avoir des craintes bien moins graves lorsqu'il se porte plutôt à la face que sur d'autres parties; cependant, si dans ce dernier cas le malade éprouve du délire, s'il est assailli par les affections comateuses peu d'instants après sa première apparition, il courra les plus grands dangers. Enfin, partout où il s'est manifesté un érysipèle, quel que soit son caractère, il peut, par récidive, reparaître sur les mêmes parties beaucoup plus facilement que partout ailleurs. Nous l'avons vu, quatre fois de suite, envahir la tête entière et à des intervalles peu éloignés les uns des autres.

Son traitement consiste à éviter les causes qui peuvent l'occasioner, en écartant l'irritation par le moyen des laxatifs associés aux amers, par le tartrite acidulé de potasse, par l'administration bien combinée des sels de soude, de magnésie, associés à la manne, à la pulpe de canne, à celle de tamarin, afin de débarrasser le bas-ventre; en humectant la gorge, en calmant la soif avec les boissons douces légèrement acidulées, prises tièdes, peu à la fois et répétées aussi souvent qu'il est possible, pour favoriser la perspiration et la moiteur de la peau; en évitant surtout les impressions de l'air frais. Quelques-uns conseillent le camphre, d'autres une solution de tartre stibié (émétique), à la dose de 5 centigrammes (1 grain) par litre de boisson légèrement aromatique ou mucilagineuse. Quant aux diverses applications topiques extérieures, on s'en passe très-bien; et toutes les lotions, toutes les applications de compresses imbibées dont on les recouvre, nous ont toujours semblé inutiles, et très-souvent nuisibles. Dans les cas où il se manifeste des ampoules, des phlictènes ou vésicules, une simple moucheture avec la pointe d'une lancette, faite à leur partie la plus déclive, pour favoriser l'écoulement du fluide qu'elles contiennent, suffit pour les vider; aussi peu de temps après elles noircissent ou deviennent cendrées, grisâtres, et se détachent après leur dessiccation complète. Mais quand l'épiderme est revenu à sa couleur naturelle, et que tout est rendu à l'état premier où il se trouvait avant la maladie, si l'érysipèle, en changeant de place, menace de reparaître de manière à intéresser grandement quelques-uns des organes essentiels, il faut recourir aux dérivatifs les plus énergiques, à l'émétique en lavage, aux saignées locales ou générales; appliquer les vésicatoires, les sinapismes.

Dans l'érysipèle symptomatique, la marche suivie par la nature est bien différente de celle qu'on observe dans celui qui est idiopathique. Celui-ci présente, le plus ordinairement, des circonstances auxquelles il faut apporter la plus grande attention, car presque toujours il accompagne une autre affection morbide; on le rencontre avec l'œdème, avec le phlegmon, avec toutes les indurations, avec un grand nombre de dartres; très-souvent il précède, il accompagne ou il suit les fièvres exanthématiques, toutes les épidémies malignes, typhoïdes avec dégénérescence gangréneuse, subites. Enfin, quelle que soit la forme sous laquelle un érysipèle vienne à se manifester, il est urgent d'employer les remèdes exigés par les circonstances dans lesquelles se trouve l'individu attaqué.

DU RHUMATISME.

Le *rhumatisme*, que l'on désigne encore plus ordinairement sous les noms de *fraîcheurs*, *lassitudes*, *lumbago*, doit être considéré comme une inflammation spontanée qui affecte les muscles, et qui survient le plus souvent sans cause apparente et sans aucun effet sensible, mais dont l'irritation particulière affecte les nerfs et leur aponévrose, les membranes et les gaînes des tendons, ainsi que tous les viscères. Comme le rhumatisme, d'après sa mobilité naturelle, se porte tantôt sur une partie, tantôt sur une autre, c'est presque toujours sur les fibres musculaires, qu'il affecte d'une manière spéciale, qu'il se fixe et se fait sentir, soit par des douleurs extrêmement aiguës qui suivent une marche ordinaire et un temps marqué, soit par des douleurs moins vives, plus ou moins éloignées les unes des autres. Dans le premier cas, on dit qu'il est *aigu*; dans le second, on le regarde comme *chronique*. Malgré cela, toutes les affections rhumatismales, quelles qu'elles soient, ne sont jamais suivies de suppuration; car leurs symptômes, leur durée, leur variété, établissent entre le rhumatisme et le phlegmon des différences si grandes, qu'il devient impossible de les rapprocher par comparaison. Ainsi, nous l'examinerons d'après son *siége*, son *intensité*, sa *durée* et son *caractère particulier*.

1° Par le *siége* d'une affection rhumatismale, l'on comprend toutes les parties sur lesquelles on peut la rencontrer, telles que les dents (odontalgie), les gencives, les oreilles (otalgie), le pourtour entier du cou jusque sur les épaules et tout ce

qui les environne; la région lombaire (lumbago), dans toute l'étendue des cuisses jusque sur les genoux, sur le dos (spinitis), le coccyx (ischias), très-rarement la main, encore moins les doigts; quelquefois la tête entière (céphalalgie), mais le plus souvent l'un des côtés seulement (tic douloureux); les mamelles, le sacrum, toute l'arrière-bouche, depuis le larynx jusqu'aux poumons; dans l'intérieur du thorax, sur la pleure; dans tout le trajet du canal intestinal ou dans une de ses parties seulement; sur le foie (hépatite), sur la rate (splénite), les reins (néphrite), les testicules et la vessie (cystite). Toutes ces affections auxquelles on a donné jusqu'à présent la terminaison en *ite*, parce qu'on les a confondues avec les inflammations, dont le rhumatisme approche beaucoup, suivent constamment la marche d'un grand nombre de maladies chroniques : de là sont venues les distinctions de rhumatisme *vague*, suivant sa promptitude à se porter d'une manière plus ou moins accélérée d'une partie sur une autre extrêmement éloignée.

2° Par sa *durée*. Lorsqu'il est *aigu*, il parcourt toutes ses périodes en quelques semaines pour ne plus reparaître; mais s'il est *chronique*, c'est-à-dire s'il se fait ressentir par les mêmes douleurs symptomatiques dans les changements de saisons, dans les alternatives de températures; par l'humidité, le froid instantané ou continué, par les changements de vêtements, on ne peut pas lui assigner de terme pour sa durée. On l'a vu se manifester, pendant longues années, jusqu'au dernier terme de l'existence; quoique sans violence dans son augmentation, il n'en persistait pas moins. Ainsi, vouloir dans ce cas lui fixer un terme, devient impossible.

3° Par son *intensité*. Elle est tellement sujette à varier, qu'il n'y a guère de moyens susceptibles de la faire reconnaître à l'extérieur. Celle-ci dépend presque toujours de la plus ou moins grande susceptibilité individuelle, et plus encore de l'irritabilité nerveuse particulièrement attachée aux parties sur lesquelles l'affection rhumatismale s'est fixée, lors de sa première invasion : de là proviennent les douleurs qui lui servent de caractère; car si elle n'est le plus souvent que légère, obtuse, semblable à un simple fourmillement, elle est aussi, parfois, intolérable; elle peut même déterminer accidentellement, par suite du spasme qui l'accompagne, des convulsions, le délire et même la perte de connaissance, comme elle peut aussi se maintenir entre ces deux extrémités.

4° Par son *caractère*, le rhumatisme diffère aussi beaucoup : tantôt il se manifeste par un accès de fièvre, tantôt celle-ci ne se montre pas. Les symptômes inflammatoires sont nuls, ses douleurs sont très-légères; mais elles augmentent par degrés, en occupant une seule place superficielle ou profonde, et, par le moindre mouvement ou le moindre contact, elles se font sentir au point de priver le malade du sommeil pendant plus ou moins longtemps. On l'a vu accompagnant les maladies catarrhales, les affections bilieuses; très-souvent il est précédé ou suivi de symptômes qui se rapportent à quelques maladies vénériennes anciennes et même récentes, dont le traitement a été interrompu ou mal administré. Les scrofuleux, les individus qui ont eu la gale, des dartres, et autres maladies exanthématiques, contre lesquelles on a employé des substances énergiques pendant un temps plus ou moins long, y sont beaucoup plus disposés que d'autres.

Aussi toutes les affections rhumatismales paraissent-elles tenir à des causes si différentes, tellement variées et si peu connues, qu'on ne doit, pour ainsi dire, que les attribuer à tout ce qui dépend d'une faiblesse habituelle dans les fibres musculaires, ou d'une sensibilité nerveuse singulièrement exaltée. Cependant on a coutume de regarder comme cause occasionnelle du rhumatisme, la suspension et surtout la suppression des sueurs habituelles, le refroidissement partiel longtemps continué d'une ou plusieurs parties du corps, après avoir été quelque temps exposées à une très-grande chaleur; l'omission d'une évacuation sanguine habituelle, le chagrin trop longtemps prolongé, la tristesse par cause inattendue, la guérison brusque d'une fièvre intermittente, la répercussion d'une humeur ou d'un écoulement très-ancien, l'aspiration continuée des vapeurs métalliques, l'affaiblissement d'un membre par suite de fracture ou de contusion profonde; une blessure qui a été suivie de grandes pertes de substance; à la suite d'une luxation, d'une contraction trop violente; enfin, toutes les affections spasmodiques ou nerveuses peuvent se trouver être une cause plus ou moins directe du rhumatisme.

On peut assez facilement reconnaître les principaux symptômes, c'est-à-dire, ceux qui sont les plus saillants et les plus caractéristiques, lors de l'invasion d'un rhumatisme, ce sont les suivants : la douleur, fixée sur les fibres musculaires, est pongitive avec pulsations déchirantes; après le moindre mou-

vement, la sensation brûlante, en continnant, détermine la rigidité, la tension; une raideur particulière dans tout le membre affecté, accompagnée d'une sensation permanente on instantanée de froideur, stupeur, rigueur, anxiété ou torpeur, suivies de nausées auxquelles succèdent la chaleur, l'agitation, que l'on reconnaît par la fermeté, la dureté et l'accélération du pouls. Lorsqu'on soumet à la chaleur un rhumatisme, on en augmente la douleur, tandis que par l'action du froid elle diminue; le plus petit mouvement suffit pour l'exaspérer au point, que la crainte seule de le faire tourmente le malade. Si, dans son apparition, il survient de la fièvre, elle peut varier et prendre un caractère inflammatoire, bilieux, catarrhal, adynamique, intermittent, rémittent. On voit, d'après ce qui vient d'être dit, qu'un rhumatisme exige presque toujours la plus sérieuse attention. Ajoutons encore que, si l'enflure persistait après la disparition de la fièvre, il faudrait prendre en considération sa couleur plus on moins rouge, parce que, souvent, comme elle peut être œdémateuse, et par conséquent blafarde, incolore, sans chaleur, elle ne serait que la suite d'une atonie prononcée, et alors la douleur, si elle n'avait pas cessé complètement, serait bien diminuée. Les suenrs deviennent abondantes, visqueuses; l'nrine est trouble, sédimenteuse; enfin, la cessation complète survenue dans les fonctions de la partie du corps attaquée, prise pour dernière considération, il sera très-facile de reconnaître un rhumatisme.

Cependant on éprouve, ponr cette reconnaissance, des difficultés quelquefois fort embarrassantes; car, si le rhumatisme est *chronique*, toutes les apparences que nous avons détaillées sont à peine visibles, parce que sou invasion exempte de toute espèce de mouvements du pouls, et empêche de reconnaître s'il y a fièvre; ensuite, parce que, souvent, il n'existe même aucune tuméfaction visiblement prononcée; alors, nous le répétons, il devient extrêmement embarrassant d'établir un jugement bien certain. Il n'en est pas de même lorsque le rhumatisme prend le caractère *aigu*, soit au moment de son invasion, soit par suite de dégénérescence; car, alors, il peut donner lieu à des accidents graves, en déterminant perversion, trouble ou lésion plus ou moins notable dans la marche des fonctions de la partie sur laquelle il se trouve fixé, en y entretenant de la rigidité. Par suite de torpeur et d'immobilité, il y survient toujours une décoloration livide, et quelquefois paralysie. Si, par complication, il arrive une éruption exanthé-

matique, il est rare que celle-ci ne soit pas accompagnée de tumeurs fongueuses ou enkystées, quelquefois de sarcomes, d'abcès de mauvaise nature ; très-souvent de fistule lacrymale, de taches à la cornée, de l'opacité du cristallin (cataracte), de l'amaurose, de la céphalalgie suivie de vertiges, de somnolence délirante continuelle ou par accès; enfin d'apoplexie. On voit aussi arriver l'odontalgie, l'otalgie et la surdité, l'asthme suivi de catarrhe avec suffocation, et ensuite tous les symptômes accidentels de la phthisie ; les vomissements avec la cardialgie, les coliques intestinales ; une perversion plus ou moins compliquée dans les fonctions urinaires, par suite de la dysurie, de l'ischurie, de la strangurie ; le ténesme et la gonorrhée, avec ou sans flueurs blanches, chez les femmes. On peut donc, par la pratique, se convaincre qu'il n'existe guère de maladies locales qui ne soient causées par une affection rhumatismale, ou qui ne puissent en faire soupçonner l'existence, surtout si elle disparaît après la guérison du rhumatisme.

Lors du pronostic d'une affection rhumatismale fixée sur l'une ou l'autre des parties du corps, si elle se trouve extérieure, ce qui, dans ce cas, ne la rend pas très-douloureuse, elle ne peut guère se trouver la cause de quelque danger ; mais si elle est vague, et qu'elle intéresse grandement quelques-uns des organes essentiels à la vie, elle peut très-souvent donner lieu à des accidents, d'autant plus fâcheux que ceux-ci compromettent réellement l'existence. Très-rarement les sudorifiques les mieux combinés, malgré toute l'influence qu'ils peuvent avoir pour être suivis d'excrétions très-abondantes, ne peuvent faire cesser cette affection, à moins que la sueur ne soit réellement critique; l'urine elle-même, malgré ses dépôts bien marqués et très-abondants, n'apporte pas les moyens de soulagement qu'on pourrait avoir lieu d'en attendre. Chez les vieillards, même quand on parvient à leur procurer un calme quelquefois très-prononcé, souvent l'affection rhumatismale reparaît et se transporte sur les membres abdominaux et vers les parties inférieures ; alors les malades souffrent beaucoup.

Le traitement à suivre dans les cas de rhumatisme, doit varier suivant ses caractères aigus, fixes, vagues ou chroniques ; mais, dans quelque circonstance que ce soit, il faut avoir recours aux fortifiants, tout en agissant sur les parties

malades seules, d'une manière générale ou particulière, par le moyen des saignées du bras, par l'application de quelques sangsues, avec ou sans scarifications; en suspendant l'irritabilité nerveuse, en cherchant à déplacer le rhumatisme au moyen d'un autre point d'irritation plus ou moins rapproché du lieu où il a commencé à se manifester. On conseille même, lorsqu'il n'est pas possible d'agir sur le lieu affecté, d'en choisir un autre qui puisse y correspondre. Toutes les substances médicamenteuses, toutes les applications topiques qui affaiblissent un peu, si elles sont trop longtemps continuées, et les vésicatoires permanents, ne servent qu'à amener et entretenir l'atonie, le gonflement, la congestion. Toutes les fomentations chaudes, les cataplasmes de tout genre, les demi-bains, les grands bains même à la vapeur, tous les sparadraps ou autres toiles imprégnées et recouvertes de matières emplastiques, d'onguents ou de cérats, le taffetas gommé préparé à l'air, peuvent être employés avec discernement, et l'on obtient assez souvent, par leur moyen, une plus ou moins grande diminution dans les douleurs causées par les rhumatismes, surtout lorsqu'après deux ou trois de leurs applications, on obtient de la rougeur avec démangeaison, ou une éruption cutanée sur l'épiderme situé près de la douleur. Il n'en est pas de même lorsque les pulsations annoncent la résolution purulente au moyen d'un abcès qui survient : il faut apporter de grands soins pour empêcher cette complication, car cet abcès ne pourrait être que de mauvaise nature, et il faut retarder, autant qu'il est possible, d'en faire l'ouverture au moyen de l'instrument tranchant; car il devient toujours très-difficile d'en obtenir la cicatrisation, et l'ulcération, qui se prolonge, est souvent interminable. Quand il se déclare une fièvre aiguë, on peut avoir recours aux boissons légèrement nitrées, aux sudorifiques, dans lesquels on ajoute l'acétate d'ammoniaque (esprit de Mendérerus); à toutes les infusions et décoctions délayantes, relâchantes, acidulées ou non; au camphre en lavements. Lorsque la fièvre diminue, on administre l'émétique en lavage à la dose de 5 ou 7 centigrammes (1 grain à 1 grain et demi), dans un véhicule, quel qu'il soit; le kermès (antimoine hydro-sulfuré), à la dose de 5 centigrammes (1 grain), dans une potion émulsionnée jusqu'à 2 décigrammes (4 grains) de kermès. On recommande encore l'aconit en extrait dans les douleurs rhumatismales aiguës; vers la fin, lorsqu'elles sont apaisées, on a recours aux frictions générales ou locales, aux fumigations, aux bains de

tout genre, au quinquina associé à l'antimoine; à des exercices doux, pris avec modération et sans fatigue. Et, enfin, pour empêcher la récidive, on évitera avec la plus grande attention tout ce qui a pu contribuer à faire naître la cause première de l'affection rhumatismale.

Parmi les moyens curatifs appliqués à l'extérieur sur les parties malades, on a beaucoup vanté les épithèmes en tout genre, les doublures faites avec le taffetas gommé, portées sans discontinuation; tous les liniments huileux, volatils, l'exposition à la vapeur fumigatoire du benjoin projeté sur les charbons incandescents, les frictions avec de la laine un peu rude, imprégnée d'huiles éthérées volatiles; l'urtication, les sinapismes avec la pulpe d'oignon cuit sous la cendre, avec celle de l'ail, avec le bois gentil (daphné mézéréum), la teinture de cantharides, leur application au moyen de l'emplâtre sur le trajet des nerfs affectés; tous les cataplasmes arrosés plus ou moins fortement avec le laudanum, l'opium, soit en nature, soit en dissolution. Souvent on emploie les frictions mercurielles, le cautère, les moxas, un séton, des ventouses sèches ou scarifiées (*voyez* tous ces articles dans la 1re partie); les douches de toute espèce, les commotions magnétiques, électriques; et lorsque tous les moyens ci-dessus mentionnés sont demeurés sans succès, on a recours à l'immersion dans l'eau froide, ou tout au moins à des aspersions plus ou moins répétées; on est même parvenu à calmer et apaiser l'atrocité des douleurs rhumatismales aiguës, par le moyen des immersions et des aspersions.

Au nombre des liquides médicamenteux proposés, et que l'on prépare soit par infusion, soit par décoction, pour servir au traitement d'un rhumatisme, de quelque nature qu'il soit, on indique principalement les décoctions dans lesquelles entrent les bois sudorifiques, la racine de réglisse et celle de bardane, la squine, la salsepareille, le sassafras et le gaïac, auxquels on ajoute par infusion, c'est-à-dire sans faire bouillir, quelques pincées de plantes aromatiques, pour les rendre encore plus actives. On les administre par demi-tasses seulement, mais répétées aussi souvent qu'il est possible, un peu chaudes et toujours édulcorées avec un sirop, avec la cassonade, le sucre ou le miel.

Dans les décoctions, on fait bouillir pendant quelque temps, à des doses proportionnées suivant la nature du mal auquel on se propose de remédier, la salsepareille, la saponaire, le



lequel, malheureusement, elles se trouvent souvent confondues, quoique bien différentes par leurs symptômes et pour l'indication de tous les moyens qu'on doit employer dans leur traitement.

Les névralgies, dont nous allons parler, sont, comme le rhumatisme, considérées comme des métastases laiteuses, varioleuses, scarlatines, vénériennes, scrofuleuses, galeuses, herpétiques, mais pour lesquelles la conduite à tenir se trouve aussi être bien opposée à ce qui vient d'être dit.

NÉVRALGIE.

La névralgie, mieux connue encore sous le nom de *sciatique* et de *goutte sciatique*, est une affection morbide particulière, qui se déclare avec des douleurs extrêmement violentes, fixées sur le nerf fémoro-poplité, en descendant, depuis son origine au-dessus de la cuisse, dans l'intérieur de la jambe, particulièrement en arrière et jusqu'à l'extrémité des orteils, en occupant toute la longueur du membre, à droite et à gauche. Pour arriver à la connaissance exacte de cette affection, aussi insidieuse que difficile à bien juger, nous devons, avant tout, entrer dans les détails suivants :

1° La névralgie est spécialement caractérisée par une douleur aussi vive que déchirante, accompagnée de torpeur, formication, pulsations, et tiraillements insupportables, sans apparence de rougeur, sans augmentation de chaleur, et encore moins de gonflement dans toute l'étendue de la peau qui recouvre les parties où elle se fait sentir par des accès qui ont lieu à des intervalles plus ou moins éloignés, mais presque toujours périodiques.

2° D'après le siège qu'elle occupe : elle s'étend ordinairement depuis la hanche jusqu'au milieu de la fesse, en partant de l'origine du nerf, ou de l'une de ses plus grosses branches, dont elle suit toutes les ramifications ; et ce qui le prouve, c'est que, pour la faire cesser, ainsi que ses élancements, on n'a besoin que d'interrompre toute communication en séparant ce nerf au moyen de l'instrument tranchant. Mais la plaie cicatrisée, la douleur reparaît souvent plus forte qu'auparavant, et, si l'on essaie d'y toucher avec le doigt, au moindre contact, à la plus petite contraction exercée sur l'eschare qui la recouvre, la sensibilité se ranime, et les dou-

leurs qui suivent deviennent beaucoup plus exaspérées qu'elles ne l'étaient auparavant.

3° Mais lorsqu'on veut agir sur le nerf sciatique dans tout son trajet, il suffit de se mettre en contact avec la plus petite de ses branches; le moindre de ses ramuscules est plus que suffisant pour l'exciter tout entier. Son irritabilité devient tellement excessive dans toute sa longueur, que plusieurs praticiens n'ont pas craint d'appliquer un moxa, par le moyen du fer rougi à blanc, entre le quatrième et le cinquième os du métatarse, pour mettre fin à des douleurs inouïes qu'il occasionait. Cependant, le moyen le plus habituellement mis en usage consiste dans une application méthodiquement faite d'un large emplâtre-vésicatoire saupoudré de camphre, et maintenu, avec des bandelettes agglutinatives, sur toute l'étendue latérale externe du genou, vers la partie supérieure du péroné; par ce moyen, les douleurs névralgiques cessent complètement, ou tout au moins elles deviennent très-supportables. L'entretien du vésicatoire continué quelque temps achève souvent leur guérison.

Ainsi, il se rencontre quatre endroits sur lesquels on peut voir se développer une sciatique et les douleurs qui servent à la caractériser : le premier est depuis l'origine du nerf sciatique jusqu'à la hanche, en se propageant quelquefois jusque sur les reins, pour se rendre dans l'épaisseur des muscles de la fesse; le second, en descendant tout le long de la partie antérieure et sous les aponévroses qui soutiennent les muscles de la cuisse, jusqu'à l'articulation du genou, vers sa partie latérale externe; de là il se prolonge sur les filets nerveux qui se partagent, en-dessus et en-dessous du pied, depuis la malléole jusqu'à l'extrémité des orteils. Il est assez rare de rencontrer en même temps les quatre places avec tous les indices de la sensibilité nerveuse augmentée; mais, pour la pratique, nous croyons qu'il n'est pas indifférent de savoir quel avantage on peut souvent en retirer pour le traitement de cette cruelle maladie.

Pendant assez longtemps l'on a cru que c'était la gaîne du nerf fémoro-poplité qui était affectée dans toute l'étendue du trajet qu'il parcourt, par suite d'une irritation particulière, quoique sans aucun symptôme inflammatoire; mais, depuis, l'expérience a prouvé qu'il n'en était rien, car, lorsqu'on vient à comparer ce qui se passe dans le tic douloureux de la face, on ne trouve que des nerfs sous-cutanés susceptibles d'affec-

tions exaltées, douloureuses, et qui ne sont entourés que par des tissus cellulaires peu rapprochés et soumis à l'action des muscles de la face, qui, d'après leur situation naturelle, sont continuellement exposés soit à des coups, soit à des blessures et autres accidents imprévus. Aussi il n'est pas extraordinaire de voir survenir le tic douloureux (névralgie faciale) beaucoup plus souvent que la sciatique. La seule impression de l'air frais, longtemps continuée, suffit ponr la déterminer; une hémorrhagie habituelle supprimée la provoqne; un écoulement muqueux ou séreux, causé par une fistule sur les gencives, la disparition subite d'une maladie cutanée fixée sur la face ou les alentours de la tête, l'irritation d'un filet nerveux correspondant avec celui d'une dent cariée, toutes les affections gencivales arthritiques ou rhumatismales, portées sur ces nerfs, occasionnent des douleurs nerveuses, dont il est absolument utile de bien connaître la cause lorsqu'il est question d'y remédier.

C'est pourqnoi, dans toutes les causes matérielles d'irritation nerveuse, il faut, avant de prendre un parti pour son traitement, en avoir une connaissance exacte, puisqu'elle ne peut jamais se trouver la même; car tout ce qu'on pourrait entreprendre deviendrait inutile, soit en fatiguant le malade par une vaine expectative, soit en le soumettant à des moyens de traitement qui, loin de calmer l'atrocité de la douleur, pourraient le mettre dans toutes les conditions capables de la faire augmenter. Sans doute la névralgie n'est pas une affection mortelle, mais ses récidives multipliées, ou rapprochées les unes des autres, sont plus que suffisantes pour rendre les malades taciturnes et moroses. Continuellement privés de leur sommeil, leur constipation habituelle trouble bientôt la digestion; ils maigrissent, et, par suite de la perversion qui s'opère dans les fonctions, surviennent l'atrophie, l'œdème, et même la paralysie de la partie attaquée par la maladie. Cela se voit plus particulièrement sur toutes les personnes nerveuses, mélancoliques, chez celles qui sont sujettes à la goutte, parmi les femmes plus que chez les hommes, dans tous les temps, dans toutes les saisons, spécialement lors des températures froides et humides, lors des chaleurs et par les temps orageux. Presque toutes ces affections douloureuses sont très-difficiles à guérir.

Si, dans son invasion, la névralgie conserve une régularité facile à remarquer par celui qui souffre, on a l'espoir de l'en

débarrasser assez aisément; mais si elle est ancienne, et qu'elle se soit manifestée très-irrégulièrement, ou que ses accès soient plus ou moins rapprochés, ou lorsqu'enfin ils se déclarent à l'instant où l'on s'y attend le moins, on peut la considérer comme persistante et souvent incurable; ce cas se rencontre souvent chez les vieillards.

Dans le grand nombre des moyens curatifs employés depuis longtemps, ainsi que dans tous ceux qui ont été mis en usage, d'après les découvertes nouvelles, pour guérir les névralgies, et généralement toutes les affections du même genre connues sous les noms de *goutte sciatique*, *tic douloureux*, *crampes nerveuses*, *maladies de nerfs*, le choix doit résulter de la connaissance que l'on pourra acquérir par des informations précises, des causes qui ont dû la produire, et ce n'est qu'après avoir bien examiné la constitution particulière de l'individu, qu'il sera possible de décider si l'on doit commencer par le saigner; lorsque ce besoin est reconnu, il faut se hâter de le satisfaire, mais, toutefois, après avoir examiné lequel des deux moyens, de la saignée ou des sangsues, doit être préféré. Lorsque le sujet est pléthorique, d'un tempérament sanguin, s'il est robuste de constitution, on peut avoir besoin de recommencer la saignée quelques jours après, en donnant la préférence à la veine malléolaire externe, et, après elle, à la médiane poplitée; plusieurs fois, par l'emploi de ce moyen, la sciatique a cessé complètement. Les sangsues, appliquées sur la partie externe de la jambe entière, ont arrêté, calmé ou suspendu la douleur dans le trajet du nerf de la jambe. On a mis en usage les vomitifs au commencement de l'invasion, quand la cause provenait d'un embarras gastrique; mais quelques jours après ces premiers momens, ils ne produisent plus un résultat suffisant, et, alors, il faut les associer avec les boissons délayantes, un peu laxatives, y adjoindre des lavements camphrés, éviter toutes les substances âcres, surtout les drastiques, parce que, généralement, tout ce qui est irritant ne sert qu'à stimuler, et, par conséquent, à augmenter les douleurs; ils peuvent même devenir aussi dangereux.

Mais la valériane associée au quinquina, l'emploi modéré du camphre, à une dose convenable, les sels neutres, les laxatifs doux, peuvent être d'une efficacité réelle, surtout dans les cas de sciatique avec récidive. L'extrait d'opium aqueux, associé avec le sel sédatif d'Homberg et le camphre, à doses convenables et calculées sur le degré d'intensité des accidents

auxquels il est urgent de remédier, ont toujours produit un effet aussi prompt que certain. Les potions calmantes et éthérées sont très-recommandées; les bains froids, les bains de mer, ceux d'eau minérale, saline ou sulfureuse sont utiles; ainsi, nous recommandons, comme pouvant produire un bon résultat, un bain local entier sur toute la cuisse, dans un vase disposé de manière à pouvoir la tenir seule immergée dans de l'eau chargée de moutarde et chauffée à un degré modéré, mais, cependant, assez élevé pour déterminer, sur cette partie, une rougeur inflammatoire instantanée; alors on sort le membre du bain pour l'essuyer avec un morceau d'étoffe de laine un peu rude ou avec une brosse, afin d'obtenir la rubéfaction extérieure, et d'apaiser les douleurs excessives de la maladie, qui, alors, diminuent ou changent de place. Au contraire, cette maladie augmenterait par des frictions faites soit avec les corps gras, huileux, soit avec des préparations où entrent l'alcool, l'éther, les pommades, et l'on a remarqué que plus on étend ces préparations chaudes et plus on les continue, plus aussi la douleur augmente; tandis que, par des frictions faites avec l'eau froide, et même avec la glace, elle s'apaise. Mais, dans tout ce qui est connu ou mis en pratique, rien ne réussit mieux qu'un emplâtre-vésicatoire, taillé en ovale, assez long et assez large, suivant le volume de la cuisse à laquelle il faut l'appliquer, comme nous l'avons dit, sur la partie supérieure du péroné, près l'extrémité de la jambe, sur le tarse, parce que c'est, de tous les endroits, celui où les filets nerveux sont le plus rapprochés les uns des autres (l'art. *Vésicatoire*, p. 115).

Dans le tic douloureux (névralgie orbito-frontale), un écoulement établi sur la joue le fait cesser, et une suppuration établie derrière les oreilles l'apaise, ou bien encore un cautère à la partie supérieure du bras, bien entretenu par des pansements réguliers; enfin, quel que soit le moyen mis en usage pour arriver jusqu'au nerf, par le moyen d'une eschare, on fait disparaître entièrement l'intensité de la douleur. Nous en avons vu sur-le-champ cesser une qui durait depuis au moins vingt jours, par l'application du fer rougi à blanc sur le nerf maxillo-dentaire. Les frictions mercurielles ont pu quelquefois produire d'excellents effets, lorsque les douleurs provenaient de vice vénérien : on a réussi avec l'antimoine, avec la teinture du stramonium (pomme-épineuse), avec celle de l'aconit, avec l'arnica, le gui de chêne, l'usage de la graine

de moutarde, l'extrait de ciguë (*conium maculatum*); mais avec l'usage de toutes ces substances médicamenteuses, si, après quelque temps, il ne survient pas quelque changement plus ou moins remarquable dans l'état des douleurs, il faut cesser leur emploi, car elles ne peuvent alors qu'être inutiles.

Parmi les remèdes proposés pour guérir la sciatique et autres affections nerveuses, d'après les observations d'un grand nombre de médecins, on préfère le sulfate de quinine. En effet, dans toutes les affections qui ont une constitution nerveuse, on ne tarde pas à s'apercevoir d'abord de la diminution, et ensuite de la disparition totale des douleurs atroces occasionées par le *tic douloureux de la face*, la névralgie du nerf facial. On cite à ce sujet l'observation suivante : une femme âgée de trente-quatre ans, après avoir éprouvé une assez forte douleur à la main gauche, douleur que l'on croyait rhumatismale, et qui avait été suivie d'une éruption cutanée, qui, d'après un traitement avec les pommades soufrées, avait entièrement disparu, fut prise quelque temps après d'une affection gastrique qui, s'étendant jusque dans l'intérieur du ventre, passa ensuite brusquement dans la cavité du thorax; elle était tellement aiguë, que la malade perdit le sommeil et l'appétit. Bientôt après, elle fut réduite à un état de maigreur extrême; à plusieurs reprises, elle éprouva en même temps quelques douleurs pongitives à la face, que l'on attribua aux dents; mais comme elles allaient toujours en augmentant, comme elles ne discontinuaient pas, elles se fixèrent sur un des côtés de la face seulement par des retours réguliers, qui parurent chroniques, car ils arrivaient le soir depuis huit heures, et continuaient jusqu'au lendemain vers les six ou sept heures. Leur exacerbation presque toujours croissante, en agissant par sympathie sur l'estomac et ses fonctions, avait mis la malade au désespoir. Comme on était bien assuré qu'il n'y avait que le nerf facial qui fût en état de produire une situation pareille, on prescrivit le sulfate de quinine à la dose de 5 centigrammes (1 grain); et de deux en deux heures, on répétait la pareille quantité. Au quatrième jour on augmenta jusqu'à 10 centigrammes (2 grains), répétés quatre fois dans la journée, ce qui faisait le double en vingt-quatre heures. Après avoir continué son usage pendant un mois, quoique interrompu pendant quelques jours, on fut obligé d'y revenir, parce que les douleurs semblaient vouloir récidiver; quelques doses de loin en loin les ont fait complètement disparaître.

Nous avons vu donner, en pareille circonstance, le sulfate de quinine à la dose de 20 centigrammes (4 grains) chaque fois, répétés jusqu'à quatre dans la journée, et le surlendemain augmenter jusqu'à 30 centigrammes (6 grains), pour diminuer ensuite; et après quinze ou vingt jours de son usage continué à 10 centigrammes (2 grains), être obligé de revenir à 30 une seconde fois; mais alors la guérison fut assurée.

De graves accidents compliqués, par suite de blessure considérable du nerf sciatique, et qui duraient depuis plusieurs années, ont été guéris par la section et l'ablation du nerf fémoro-poplité externe. Pour y parvenir, on s'y prit de la manière suivante : après avoir couché le malade, la cuisse douloureuse appuyée sur le côté de l'autre, avec deux doigts et le pouce, on pince, 14 millimètres (6 lignes) au-dessus de la tête du péroné, la peau, qu'un aide tenait dans la même position. Avec un bistouri droit, l'on fendit dans toute sa longueur la plicature, et aux deux extrémités on prolongea un peu cette ouverture, longue de 41 millimètres (18 lignes). Le nerf mis à découvert fut coupé, et on en sépara à peu près 20 millimètres (10 lignes), pour s'opposer à sa réunion ou toute autre espèce de rapprochement. La plaie, réunie et maintenue par des bandelettes agglutinatives, fut après quelques jours parfaitement cicatrisée, et tous les accidents primitifs n'ont plus reparu.

Une fois que l'appétit est revenu, on soutient le malade par de bons aliments faciles à digérer, pris avec modération et en quantité suffisante ; mais il faut éviter, avec le plus grand soin, tous les abus, quels qu'ils soient, les grands exercices, les fortes secousses, les vins trop généreux, toutes les liqueurs alcooliques et aromatiques, en général tout ce qui peut procurer des digestions lentes, pénibles ou difficiles ; car ce sont toujours ces habitudes, assez ordinaires dans la vie, qui font naître, entretiennent ou augmentent les maladies nerveuses.

LA GOUTTE.

La goutte (arthritisme, podagre, *arthritis*, *podagra*), est une affection que la plupart des nosologistes ont placée dans le rang des inflammations mixtes, et toujours plus ou moins séparée du rhumatisme soit par la douleur, soit par la situa-

tion des parties sur lesquelles on la voit se manifester. La goutte se déclare d'une manière instantanée, et le plus souvent pendant le sommeil, après avoir été précédée de quelques dérangements dans les fonctions de l'estomac, et toujours par une douleur extrêmement vive fixée sur la première phalange du gros orteil; ses accès, presque toujours imprévus, se renouvellent avec des élancements dont l'exaspération devient souvent des plus violentes. Les affections goutteuses sont souvent congéniales, c'est-à-dire héréditaires; la goutte attaque plutôt les hommes que les femmes. Ceux qui sont robustes, un peu chargés d'embonpoint, à l'âge de quarante-cinq ans, surtout ceux qui sont adonnés aux excès de table, soit en bonne chaire, soit en vins recherchés et spiritueux, aux liqueurs alcooliques de toute espèce, et qui, avec ces écarts de régime, font très-peu ou point d'exercice, et passent leurs jours dans l'inactivité et l'indolence, sont plus particulièrement atteint par la goutte; le défaut absolu de toute occupation, principalement chez les hommes habitués à des travaux plus ou moins pénibles et longs, est encore une cause de la goutte, et une cause d'autant plus grave, que l'individu qui se livre à l'oisiveté n'est pas à même d'éviter, comme on le fait en travaillant, les excès de table si nuisibles à la santé.

Quoique, la plupart du temps, la goutte se fasse ressentir d'une manière extrêmement variable dans ses accès, elle peut aussi très-souvent suivre une marche régulière dans ses périodes; elle peut disparaître d'un côté, pour se porter ensuite vers un autre, comme elle peut aussi se montrer très-irrégulière, et exercer sa violence sur les organes contenus dans l'abdomen. Quelquefois, après quelques accès qui auront affecté les orteils, elle disparaît pour agir sur la tête, la poitrine, l'estomac, les reins, la vessie, ce qui détermine toujours, dans ces cas, une dysurie fort incommode, lorsqu'elle n'arrive pas à la strangurie. On a jusqu'à présent regardé les tissus fibreux comme le siège principal de la goutte. Elle présente encore dans sa marche des variations d'autant plus extraordinaires, que les causes en sont assez généralement très-peu connues. On remarque cependant que tous les goutteux sont plus sujets que beaucoup d'autres aux inflammations des reins (*néphrite*), qui sont la cause première des graviers rendus par l'urine, graviers qui, lorsqu'ils séjournent plus ou moins longtemps dans l'organe, amènent des accidents graves et quelquefois la pierre. Toutes les nodosités qui se forment dans

les articulations et sur les doigts de la main, comme sur les orteils de ceux qui sont très-sujets aux accès de goutte, suffisent pour leur faire reconnaître leur disposition à la gravelle; car les douleurs arthritiques, dans ces affections, correspondent et alternent presque toujours les unes avec les autres.

Les causes premières qui peuvent déterminer la goutte, se rapportent à tous les moyens susceptibles d'augmenter l'état particulier de pléthore, caractérisé par une décoloration spéciale de la peau, qui va toujours en augmentant, par le repos absolu, tels que la privation de toute espèce d'exercice, les excès de nourriture, l'abus des plaisirs vénériens, celui des liqueurs stimulantes, gazeuses, les mauvaises digestions répétées par suite de substances alimentaires de nature âcre, les veilles prolongées par trop grande application à l'étude, les passions vives portées jusqu'à l'exaltation, les évacuations alvines trop fréquemment rendues excessives au moyen des drastiques, le refroidissement excessif des jambes, causé par l'humidité ou de toute autre manière.

Il est possible d'annoncer l'accès de goutte à la plus grande partie de ceux qui en sont attaqués, et de leur en présager son retour lorsqu'ils se plaignent d'un état particulier de malêtre plus ou moins général, avec tous les signes d'une mauvaise digestion, tels que les envies de vomir, sans qu'il soit possible de les satisfaire, mais qui font perdre entièrement l'appétit; alors il leur survient des frissons avec horripilations, des crampes dans les orteils, des picottements dans les pieds, avec inquiétudes dans les jambes; il leur est impossible de se tenir debout. Si l'accès de la douleur leur laisse un peu de calme, la moindre cause qui peut contribuer à le renouveler les rend très-irrascibles, quand ce ne serait que la suppression momentanée de la sueur arrivée sans qu'ils s'en aperçoivent. Par toutes ces indications réunies, on peut annoncer la crise; le goutteux éprouve des alternatives de chaud et de froid semblables à celles de la fièvre, il survient inquiétude, rougeur, enflure aux pieds, lorsque le soir approche. Peu de temps après, le gros orteil devient d'un rouge violet, tellement sensible, qu'au moindre attouchement l'exacerbation est si douloureuse, qu'elle est insupportable; cependant elle diminue après quelques heures; assez souvent elle se prolonge pendant dix à douze heures, et même pendant vingt-quatre. Lors de sa durée, l'urine est rare et briquetée, sur une

surface plus ou moins rouge; les déjections sont très-difficiles et rares. Tantôt la maladie n'occupe qu'un seul pied, d'autres fois elle envahit les deux, et même assez souvent les articulations correspondantes. Sa durée peut être de quelques heures seulement, comme de plusieurs jours, sans discontinuer, mais avec rémission, lorsque ses accès vont en augmentant, ou lorsqu'ils suivent la marche irrégulière; moins on peut prévoir la durée d'un accès, et plus il est violent, ce qui a lieu aussi lorsqu'il apparaît pour la première fois.

Lorsqu'un accès de goutte est terminé, l'enflure de la partie qui a rougi ne disparaît pas sur-le-champ, mais les mouvements dans l'articulation deviennent plus faciles, l'appétit reparaît; arrive ensuite une démangeaison assez forte qui fait tomber l'épiderme par écailles. Ce n'est qu'après un assez grand nombre de récidives qu'il se forme des tophus calcaires, soit sur les articulations, soit dans l'intérieur même; la surface de ces tophus va toujours augmentant, et lorsque son volume est un peu considérable et qu'il y en a plusieurs, ils nuisent beaucoup au mouvement du pied ou de la main.

Quant au pronostic d'une affection goutteuse ou arthritique, lorsque les accès sont réguliers, ils entraînent bien rarement à leur suite des dangers assez grands pour devenir susceptibles de compromettre l'existence; au contraire, avant comme après l'apparition des paroxysmes, excepté le temps de leur durée, les individus goutteux, malgré les douleurs aiguës qu'ils ressentent, ont une fraîcheur, une vivacité remarquables. Mais lorsque les accès de goutte sont irréguliers, imparfaits, lorsqu'ils ne laissent aucun repos, lorsqu'ils attaquent des individus très-mal nourris, abandonnés à eux-mêmes ou mal soignés, le danger devient d'autant plus imminent après un traitement fait inutilement, que la maladie augmente et se porte sur les organes essentiels à la vie, en déterminant les vomissements, la diarrhée colliquative, l'insomnie, ou des spasmes accompagnés d'hémorrhoïdes avec constipation; l'ischurie, souvent très-douloureuse, avec écoulement blennorrhagique non vénérien, quoique assez abondant; et enfin, si l'affection intéresse les organes de la poitrine, on voit survenir la difficulté dans la respiration, la toux occasionne des vertiges; delà se déclare un catarrhe suffoquant, et ensuite le malade meurt d'apoplexie.

Un grand nombre de remèdes anti-goutteux ont été vantés,

préconisés et vendus chèrement; plusieurs ont certainement pu soulager les personnes atteintes de la goutte; mais si quelques-unes se sont trouvées débarrassées complètement de cette maladie, nous croyons que ce n'est pas seulement le résultat des remèdes, mais aussi celui d'une observance sévère à éviter tout ce qu'elles connaissaient susceptible de l'occasioner, et qu'elles se sont trouvées bien d'un régime suivi, auquel elles ont pu joindre un exercice sans fatigue, l'usage de quelques boissons aqueuses, une nourriture réglée; en évitant toutes les liqueurs fermentées, en fuyant tout ce qui pouvait les exciter à l'acte vénérien trop souvent répété, en éloignant les grandes passions et toutes les émotions trop vives. Dans l'invasion, on a conseillé d'avoir recours à la saignée, mais il faut y apporter une grande réserve; et quelques sangsues sont suffisantes quand l'inflammation est excessive; on a prescrit les enveloppes avec la laine, le coton cardé, l'agaric préparé, le taffetas gommé, les fomentations plus ou moins chaudes, les cataplasmes opiacés, renouvelés deux fois en vingt-quatre heures, les exutoires, les vésicatoires, les sinapismes, l'urtication, le moxa.

On a aussi conseillé l'infusion vineuse et alcoolique du colchique d'automne, administrée à doses plus ou moins fortes, suivant la force de l'individu et l'intensité des douleurs; mais quoique tous ces moyens aient été susceptibles de procurer un soulagement marqué, cependant ils ne doivent être prescrits qu'avec la plus grande circonspection. A ce sujet, nous citerons un fait qui s'est passé sous nos yeux.

Un homme âgé de soixante-cinq ans était sujet depuis longtemps à la goutte, et tous les ans, à l'approche de l'hiver, malgré le soin qu'il avait de faire grand feu, de bien se couvrir pour éviter le froid, il éprouvait régulièrement de violents et de longs accès de goutte, dont le retour assez fréquent lui avait laissé aux deux pieds un gonflement habituel et une tension douloureuse, ce qui le privait en quelque sorte de marcher. Un jour d'automne assez froid, les douleurs s'étant fait sentir avant leur époque périodique, le malade ne manqua pas d'augmenter le feu de son appartement, de bien se couvrir les jambes avec des fourrures, un édredon. Cependant le mal augmentait: les jambes devinrent rouges, luisantes, érysipélateuses; il s'y forma une éruption pustuleuse qui suintait une sérosité âcre; on vit même paraître quelques furoncles. Enfin, la fièvre se déclara, la langue devint saburrale, l'appétit était

nul. On employa successivement, sur cette affection locale, la décoction de fleur de sureau avec le lait, les cataplasmes de toute espèce, toujours entretenus dans une chaleur assez grande par les chauffe-pieds, les couvertures et autres moyens analogues; des purgations douces, administrées à propos, firent cesser la fièvre, mais elle revenait de temps en temps, et l'affection locale continuait au même degré. Tout ce qui vient d'être rapporté avait duré pendant trois mois.

Comme il est assez naturel de penser que la chaleur entretenue trop longtemps sur une partie, détermine une irritation plus ou moins profonde qui intervertit la circulation et supprime la transpiration, il était à présumer que d'après tout ce qu'on avait fait, les accidents étaient sinon causés, au moins entretenus par tous les excès de précaution que le malade prenait pour augmenter et conserver la chaleur dans la partie ; il fut, en conséquence, résolu de supprimer toutes les applications topiques, et tout ce dont on accablait les jambes le soir avant la mise au lit, et de laver les pieds, les jambes et les cuisses avec une éponge imbibée d'eau froide, pour les essuyer ensuite avec un linge doux et sec, en continuant ce moyen soir et matin. Quoique très-contraire à ses idées et à ses habitudes, le malade, excédé, rebuté de tout ce qu'il avait déjà employé inutilement contre les douleurs causées par la maladie, se détermina à en faire l'essai. Dès la première nuit, la tension, la douleur, la rougeur diminuèrent, la transpiration s'établit, tout fut beaucoup plus calme, le bien-être augmenta de jour en jour, plus aucun accident; le malade put marcher beaucoup mieux qu'auparavant ; il continua seulement ces lotions avec l'eau le soir avant de se coucher. La goutte n'a plus reparu ; de loin en loin il en eut seulement quelques légères atteintes aux deux genoux, mais il a su les prévenir avec les frictions qui lui avaient été si favorables.

Si des applications à la glace sont presque toujours nuisibles, il n'en est pas moins vrai que les lotions des pieds et des jambes, faites en été avec l'eau froide, en hiver avec l'eau tiède, doivent être considérées comme un moyen préservatif de la goutte, ou au moins capables d'en éloigner les accès, d'en modérer les douleurs. Cependant l'on a cru que la goutte devait être considérée comme un dépôt critique d'une humeur qu'il serait dangereux de déplacer, de répercuter sur une autre partie, qu'il convient, au contraire, d'attirer, de fixer, pour

prévenir les suites fâcheuses et bien connues de sa métastase sur les organes intérieurs. Mais ces craintes sont-elles bien fondées? En laissant les discussions sur la goutte, sur la cause qui détermine son irruption sur les pieds, nous dirons seulement que les lotions faites comme nous venons de les indiquer, ne sont pas répercussives, encore moins astringentes; leur effet constant est d'exciter d'une manière douce la tonicité des fibres musculaires, l'action des vaisseaux cutanés. Aussi observe-t-on toujours, après ces lotions, que la partie éprouve une chaleur douce, qu'il s'y établit une transpiration aisée, plus abondante qu'auparavant; enfin, par l'usage continué, la fibre se fortifie, la transpiration s'entretient dans la partie, et n'est point dérangée par les alternatives de froid et de chaud auxquelles on est si souvent exposé, changements qui deviennent ensuite, dans des parties affaiblies, surtout dans les personnes faibles, la cause déterminante des accès de goutte, des coryzas (rhumes de cerveau), des affections catarrheuses, et de beaucoup d'autres maladies du même genre si fréquentes dans la société (V. l'art. *Eau froide*, p. 60).

Lorsqu'après des accès de goutte anciens et devenus irréguliers, les viscères contenus dans l'abdomen éprouvent de l'atonie, on conseille l'exercice à cheval, les promenades à pied, en voiture, l'usage du sulfate de quinine, toutes les préparations ferrugineuses associées aux aromatiques, étendues dans le vin sucré et alcoolique, ou dans toute autre liqueur tonique, sans être stimulante. Comme dérivatifs, on peut aussi avoir recours aux vésicatoires, aux sinapismes, à toutes les frictions rubéfiantes. Si l'inflammation est déclarée, on y ajoute les boissons vineuses; on administre le camphre joint à l'opium, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, le musc associé au safran. Plus la répercussion de la goutte est fortement indiquée, plus les remèdes débilitants ont d'action.

Récapitulation.

On ne doit pas considérer la goutte comme une affection particulière aux articulations, puisqu'elle peut avoir son siége dans différentes parties. Elle dépend donc essentiellement d'une disposition ou d'un vice général de la constitution, puisque, d'après elle, le sujet, par l'affection morbide des articulations, éprouve des phénomènes généraux, avant ou après, qui sont plus ou moins remarquables; et si la goutte se

porte sur une articulation, jusqu'à un certain degré, il survient dans les excrétions, et principalement dans l'urine, des changements sensibles : les concrétions tophacées ne sont point de la nature des os, et encore moins gypseuses; c'est une combinaison d'acide urique et de sonde. La goutte sur l'urètre, jusqu'au col de la vessie, donne lieu à nn écoulement qn'il ne faut pas prendre pour une blennorrhagie; son traitement doit être très-différent. On peut prévenir, diminuer, et même éloigner la violence des accès de la gontte, par le régime et par une juste application dans l'usage des moyens dont nous avons fait mention.

En terminant, nous devons ajouter qu'il est encore plusieurs cas d'inflammatious si légères, qu'elles ne penvent guère être attribuées qu'à un premier accès d'irritation qui précède ordinairement les autres, et sans rien manifester ensuite que l'on puisse rapporter à la phlogose ; c'est par cette raison qu'on les a désignées sous les noms *d'anomales* et de *bâtardes*. Malgré leur persistance, souvent très-prolongée, quelquefois chronique, on doit les regarder comme *passagères*. Celles-ci sont produites par un irritant spécifique. Quant à celles qui sont *persistantes*, causées par des irritations vénériennes, scorbutiques, rachitiques, scrofuleuses, cancéreuses, nous renvoyons le lecteur à chacun des articles qui les concernent. Celles qui sont passagères sont encore la suite de tous les rubéfiants, de toutes les frictions irritantes; elles disparaissent d'elles-mêmes. Nous allons continuer les détails de celles qni sont locales.

QUATRIÈME PARTIE.

INFLAMMATIONS LOCALES.

DE L'ANGINE.

L'angine, encore appelée mal de gorge, squinancie ou esquinancie, angine couenneuse, laryngite, est une inflammation locale qui affecte principalement toutes les membranes qui recouvrent les organes situés dans le fond de l'arrière-bouche, et qui servent à la déglutition et à la respiration. Elle devient d'autant plus inflammatoire, que les organes sur lesquels on la rencontre le plus souvent sont très-susceptibles d'impression. Les symptômes caractéristiques

de l'angine peuvent s'étendre fort loin sur la glotte jusqu'au larynx, et dans toute sa longueur, à la trachée et ses environs, sur les amygdales, le voile du palais, la luette, la langue; sur toutes les glandes maxillaires, parotides, les sublinguales. C'est sur l'ensemble de tous ces organes rapprochés que se déclare non-seulement l'espèce dont nous parlons, mais encore celle bien autrement grave qui est désignée sous le nom de *cynanche inflammatoria*, angine couenneuse, parce que la membrane (la couenne) qui sert à la caractériser spécialement, rétrécit par son épaisseur toute la cavité buccale, et rend cette maladie aussi compliquée qu'elle est dangereuse, soit par sa dégénérescence gangréneuse, soit par son apparence érysipélateuse. Tout ce qui se passe ensuite pour déterminer la suppuration de la couche de couenne membraniforme qui obstrue l'entrée du canal aérien, mérite la plus grande attention, car outre le danger de la suffocation, il survient encore une fièvre ardente; la voix prend un caractère rauque, la toux est langoureuse; à chaque inspiration de l'air, il se déclare une douleur aiguë qui augmente encore en parlant, ou avec le moindre mouvement relatif à la déglutition; la respiration est singulièrement raccourcie et plus laborieuse; delà résulte un ralentissement marqué dans la circulation pulmonaire; la face devient tantôt d'une pâleur extrême, tantôt d'un rouge pourpré et violet; à chaque instant le malade craint d'étouffer après le plus léger mouvement qu'il veut faire; la mort peut tout terminer instantanément, si l'on ne s'empresse de procurer quelque soulagement au malade.

Lorsqu'on veut bien connaître le siège occupé par l'inflammation que détermine l'angine dans tout le pharynx, ou sur l'une de ses parties seulement, il faut placer le malade au grand jour et lui faire ouvrir la bouche aussi largement que possible; puis ensuite comprimer la langue sur la mâchoire inférieure, en appuyant sur sa longueur avec un corps aplati très-mince, quel qu'il soit, une cuillère ou mieux une spatule; de cette manière, on peut facilement examiner tout ce qui se présente; voir si toutes les membranes sont enflammées d'une manière superficielle ou profonde; si elles sont parsemées de taches blanches, grises ou noirâtres; si la tuméfaction peut ou doit empêcher l'entrée de l'air par les bronches; enfin, tout ce qui tient à la déglutition, afin de savoir si ses mouvements sont difficiles ou impossibles, si les boissons sont gênées dans leur passage, car elles pourraient alors revenir par les narines ou

gagner la trachée, ce qui occasionerait une toux violente comme celle produite par une partie d'aliment introduite dans la trachée. La fièvre et la crainte de suffoquer sont bien moindres, dans ce cas, que dans celui dont nous avons parlé.

Le diagnostic de l'inflammation sur les parties qui avoisinent la voûte du palais, sur la luette, les tonsilles, les thyroïdes, les parotides, les glandes maxillaires, sublinguales, la trompe d'*Eustache*, et sur tous les muscles environnants, se reconnaît par le toucher et tous les autres signes qui tiennent à la phlogose, comme par tout ce qui peut résulter de l'altération souvent très-grande de diverses fonctions auxquelles ces organes sont destinés; telle est la sécheresse de la gorge, que sa rougeur extrêmement vive semble indiquer. Un afflux de salive extraordinaire et incommode achève de rendre la situation d'autant plus gênante, que tous ces accidents sont accompagnés d'une douleur vive, souvent très-aiguë, et qui, en occupant généralement toute la base du crâne, répond jusque dans l'intérieur des conduits anfractueux de l'oreille.

Dans les causes les plus habituelles qui donnent lieu à l'angine, soit en automne, soit au printemps, on signale la fraîcheur des soirées, les passages brusques d'une température à une autre, après un exercice violent fait pendant la chaleur; les boissons trop fraîches, les corps froids appliqués sur le cou; chez les personnes délicates et sanguines, les courses rapides faites à cheval par un grand vent, ou par la pluie; chez les jeunes gens, le chant, la déclamation prolongée, tous les poisons, les substances âcres, les acides en évaporation respirés accidentellement, une brûlure. D'après toutes ces causes occasionnelles, l'angine est bornée dans l'intérieur de la bouche seulement; mais il n'en est pas de même dans toutes les fièvres exanthématiques inflammatoires; dans la rougeole, la scarlatine, la petite vérole, son pronostic s'établit plutôt d'après la partie ou l'organe qu'elle affecte, que d'après ses symptômes inflammatoires; enfin, on doit presque toujours la considérer comme inquiétante, non-seulement lorsqu'il y a rétrécissement des voies aériennes, mais encore lorsqu'en résidant sur le larynx, l'angine le menace d'une occlusion complète, et que, par ce moyen, l'air n'arriverait plus jusqu'aux poumons. Dans l'une comme dans l'autre circonstance, elle n'en est pas moins dangereuse.

Plus l'angine s'annonce par des douleurs violentes ou ai-



guës, plus il est besoin de recourir à tous les moyens qui peuvent sinon empêcher, au moins en retarder les progrès. Lorsqu'elle ne dépasse pas le pharynx, son danger n'est pas aussi grand; il suffit alors, par le moyen de quelques boissons douces légèrement tièdes, prises avec modération, de déterminer de la moiteur suivie pendant quelque temps, ou des sueurs bien prononcées dans la nuit, vers le matin; et si, par suite d'une pesanteur gravative éprouvée dans la tête, il survient une hémorrhagie nasale, ou des saignements de nez à des intervalles marqués, tout annonce la solution de la maladie; elle se confirme ensuite par des crachats plus ou moins abondants, d'une consistance épaisse et de couleur jaunâtre, semblables au pus. L'angine est encore bien moins grave lorsqu'il n'y a que les tonsilles seulement qui sont prises d'inflammation assez visible pour indiquer qu'il n'y a qu'elles à qui l'on peut attribuer la cause des accidents. Les moindres collutoires dont on puisse se servir pour les déterger, les plus petits moyens employés en gargarismes dulcifiés, sans être jamais astringents, suffisent pour tout terminer d'une manière aussi prompte que favorable. Il est même important de ne pas oublier que lorsqu'on veut recourir à des moyens irritants pour remédier à l'angine, elle augmente, et qu'alors il est besoin d'attendre la suppuration; d'autres fois, la glande durcit et reste fort longtemps dans cet état; il est assez rare qu'elle dégénère; cependant nous l'avons vue deux fois à l'état cancéreux, quoique cependant l'on est assuré qu'elle ne peut pas être attaquée de gangrène. Mais si elle vient à abcéder, et qu'il se fasse extérieurement une ouverture, celle-ci est plus que suffisante non-seulement pour soulager, mais encore pour servir à la guérison complète; tandis que si l'écoulement du pus a lieu dans la cavité intérieure, et qu'il ait acquis dans sa formation une certaine consistance, de manière à obstruer la trachée, c'est alors que le malade peut courir le danger de voir son existence se terminer par une asphyxie pour ainsi dire inévitable.

Dans le traitement de l'angine, on a toujours besoin de prendre en considération l'âge du malade, et de savoir s'il est enfant ou adolescent, s'il est dans la vigueur de l'âge ou dans la vieillesse; ensuite de connaître l'état particulier dans lequel se trouvent la bouche et les parties qui y sont enflammées, parce que les moyens à employer ne peuvent pas être les mêmes: chez les enfants, où l'angine est légère, il n'est, le plus souvent, besoin que d'avoir recours aux boissons légères

les plus simples, et de les tenir chaudement. Dans l'adolescence, si la maladie est violente, comme elle est beaucoup plus commune dans les pensions de demoiselles que dans les colléges, on devra recommander, dès l'invasion d'une affection de la gorge, les fumigations locales faites dans la bouche, la tête étant enveloppée, ne fût-ce que d'une simple serviette, pour aspirer la vapeur chargée de l'évaporation de quelques plantes émollientes, au moyen d'un cornet cylindrique en carton. A la troisième ou la quatrième répétition de ces vapeurs reçues, souvent les premiers symptômes disparaissent; dans le cas où ils continueraient, on conseille les sangsues à l'épigastre, un vomitif avec l'émétique seul ou associé à l'ipécacuanha, et même en lavage, à la dose de 5 centigrammes (1 grain) dans un demi-litre d'eau, pris par cuillerées à bouche à des intervalles plus ou moins rapprochés, pour y ajouter dans le même temps quelques gargarismes, et même un collutoire, au moyen d'un pinceau fait avec de la charpie, et assez long pour atteindre jusqu'à la partie enflammée. Mais si le mal existe déjà depuis quelques jours, le traitement devient plus compliqué : il faut recourir aux sinapismes, aux vésicatoires, au calomel préparé à la vapeur, pris à haute dose. Ainsi, le traitement devra donc consister principalement dans les fumigations émollientes, dans les saignées du bras plus ou moins répétées, dans l'application des sangsues, avec ou sans scarifications à la suite, suivant le besoin; on doit aussi avoir recours aux ventouses, à des purgatifs doux et aux vomitifs; dans les premiers instants, aux lotions, aux gargarismes acidulés et miellés, et à tout ce qui est susceptible d'action instantanée sur l'épiderme, comme détersif, même aux pédiluves.

Enfin, lorsque l'angine accompagne quelque fièvre exanthématique, lorsque, dans la desquamation des membranes affectées, l'expectoration devient difficile; si le passage de l'air par les bronches ne peut plus avoir lieu, et qu'il y ait danger pour l'existence, on a encore proposé la trachéotomie. Mais pour espérer quelque avantage de ce dernier moyen, il ne faut pas être réduit à toute extrémité, ou soupçonner aucun engorgement aux poumons. Si l'on fait tant que de s'y décider, au lieu de se contenter d'une très-petite incision longitudinale, ou dans son travers, sur les cerceaux cartilagineux, on pourrait plonger l'instrument de manière à ouvrir assez grandement la trachée, pour donner issue à la couche couenneuse qu'elle renferme. Dans le cas d'une obstruction

complète du pharynx, on a proposé de faire parvenir les aliments dans l'estomac par le moyen d'un tube cylindrique en gomme élastique, introduit assez loin pour que les aliments puissent y parvenir en les poussant, par en haut, au moyen d'une seringue ou de tout autre instrument mécanique.

L'angine qui devient sur-le-champ à l'état gangréneux, et qui a été désignée sous le nom de *maligne*, n'est pas celle dont il vient d'être fait mention; celle-ci attaque les individus de tout âge et de toutes conditions, surtout lorsqu'ils sont faiblement organisés. Presque toujours celle-ci commence par une rougeur érysipélateuse très-foncée, parsemée de taches blanchâtres, ou d'un gris cendré, auxquelles succèdent des ulcérations noirâtres, accompagnées d'une très-grande difficulté dans la respiration et la déglutition; elle est caractérisée par l'exhalation d'une odeur nauséabonde, fétide, et qui détermine dans les fosses nasales la sécrétion d'une mucosité âcre et putride qui en découle continuellement; le pouls devient petit, irrégulier; à la prostration subite des forces vitales, au délire, à la torpeur avec somnolence, se joint une éruption cutanée semblable à la rougeole, et qui se termine par la desquamation de l'épiderme, après le gonflement des ganglions lymphatiques ou de toutes les autres glandes situées alentour du cou.

La marche de cette maladie, lors de son invasion, est presque toujours douteuse et extrêmement ambiguë. Si elle est abandonnée à elle-même, la mort de l'individu survient du troisième au quatrième jour; il va rarement jusqu'au septième; mais lorsque, par une combinaison et l'emploi bien dirigé des moyens les plus énergiques exécutés sur-le-champ, on peut parvenir à arrêter la progression des accidents inflammatoires, on la considère comme une crise salutaire dont les variations résultent et ne peuvent que dépendre de la force constitutionnelle du malade. Cependant, l'on recommande, dans le cas dont il s'agit, de bien examiner si les évacuations sanguines, au moyen de la saignée ou des sangsues, sont de nécessité indispensable, parce que leur emploi ajouterait encore à la prostration des forces vitales, dont elle est très-souvent la suite; mais les vomitifs combinés avec l'émétique et l'ipécacuanha fraîchement pulvérisé, associés avec le miel scillitique, sont d'urgence. Le sulfate de quinine, en commençant par 5 centigrammes (1 grain), pour l'augmenter, suivant le besoin, jusqu'à 30 centigrammes (6 grains), pris à des intervalles de deux ou de quatre heures, si on y ajoute

les boissons vineuses ou légèrement acidulées, produit un bon effet comme tonique et réparateur des forces. Nous avons déjà recommandé comme moyens d'application locale, les gargarismes, les fumigations, les collutoires (*Voir* ces articles, *pages* 53, 69, 72). Lorsque la rougeur inflammatoire persiste avec gonflement sur les glandes, les épispastiques appliqués à l'intérieur déterminent beaucoup plus tôt la suppuration que tous les cataplasmes, quels qu'ils soient.

Toutes les affections désignées sous le nom de *mal de gorge*, et que l'on rapporte à l'*angine*, sont plus ou moins critiques et plus ou moins graves, suivant leur nature. Comme elles sont toujours accompagnées de la difficulté d'avaler, même la salive, de courbature et lassitude dans tous les membres, de fièvre, perte d'appétit et dégoût, lorsqu'elles sont très-légères, on peut, au moyen de la diète, des lotions chaudes en hiver, et froides en été, faites sur les jambes, le soir en se couchant, et de quelques infusions faites avec la mauve, la feuille d'oranger, l'hysope, ou antres plantes adoucissantes et aromatiques, coupées avec le lait, et édulcorées avec le miel ou le sucre, prises à des intervalles rapprochés, et en petite quantité à la fois, les voir se terminer dans l'espace de deux ou trois jours. Les sirops préparés avec la racine de guimauve, et toutes les pâtes pectorales, sont salutaires.

L'irritation portée seulement sur les amygdales occasionne aussi le *mal de gorge*. Dans ce cas, la déglutition devient plus douloureuse, elle est accompagnée de fièvre assez ardente, et si tous les symptômes qui l'accompagnent dépassent le septième jour, elle change : c'est la véritable *squinancie* (vulgairement *esquinancie*) ; alors il n'y a qu'une ou les deux amygdales, l'une à la suite de l'autre, qui ont été affectées de douleurs particulières, et qui se sont répandues dans tous les tissus cellulaires qui les environnent. Dans le cas de douleurs violentes, lorsque la squinancie se fixe sur un individu fort, robuste et vigoureux, après une grande fatigue, lorsqu'il est d'un tempérament sanguin, il faut avoir recours à la saignée du bras. Chez les femmes, après une suppression des règles, lorsque la gorge est envahie par l'inflammation, les pédiluves, les demi-bains, les sangsues posées de deux côtés de la partie supérieure du cou ; les frictions faites avec l'eau chaude sur les jambes et les cuisses, sans immersion, sont recommandées. On peut encore y joindre qnelques cuillerées à bouche du looch blanc du codex ; y ajouter une potion calmante avec le laudanum de Rousseau, administrée conjoin-

tement avec le lait d'amandes, ou autres substances émulsives et adoucissantes.

Dans les *maux de gorge*, il est nécessaire de faire une mention expresse de celui qui résulte des affections vénériennes, et dont les caractères sont inséparables non-seulement de la répercussion du virus, mais encore la suite de l'action de remèdes employés pour sa guérison. Celui-ci se manifeste par des douleurs qui reviennent périodiquement presque tous les soirs, et à des intervalles plus ou moins éloignés, quelquefois pendant la nuit, et peuvent subsister sans apparence de fièvre. Comme il est un symptôme indubitable de la syphilis, ce n'est que par les moyens de traitement employés dans cette maladie, calculés et combinés d'après sa manière d'exister, et le temps où les accidents consécutifs se sont manifestés dans le larynx et l'arrière-bouche, qu'on doit agir. On est même fort souvent très-embarrassé, car, malgré l'évidence de la cause qui a pu donner lieu à un mal de gorge semblable, les malades se refusent d'en faire l'aveu; il faut alors agir de ruse, et les soigner par des moyens, sinon particuliers, au moins par ceux qui sont le plus généralement employés dans toutes les affections syphilitiques.

Nous ajouterons encore, pour terminer tout ce qui a rapport aux maladies de l'arrière-bouche, que dans toutes les circonstances où il se trouve quelques corps étrangers accidentellement engagés, ou volontairement introduits dans le fond de la gorge, on doit, pour les expulser, coucher le malade, la tête posée beaucoup plus bas que le reste du corps, et imprimer des secousses en frappant sur le milieu du dos, afin de faire rétrograder ce qui est cause du mal, tel qu'une pièce de monnaie plus ou moins large, un fragment d'os de volaille ou autre, une arête de poisson un peu grosse, mais posée en travers dans l'œsophage, parce que le séjour de ces corps étrangers dans cette partie peut occasioner la suffocation. Lorsque rien ne se déplace et que les accidents augmentent, on conseille l'ouverture de la trachée, faite immédiatement au-dessous du pharynx. Quelques praticiens, pour éviter cette opération, assurent qu'en couchant le malade sur le ventre, la tête le plus bas qu'il est possible de le faire, et en frappant le long des vertèbres dorsales par secousses réitérées, le corps étranger ne tarde pas à descendre jusque dans la bouche, expulsé par la toux, et que le malade se relève parfaitement guéri. On a encore proposé de

tenir la bouche ouverte, en plaçant jusqu'au fond de la mâchoire deux morceaux de liége, afin de pouvoir introdnire une sonde de gomme élastique, soutenue par une baleine assez flexible et de moyenne grosseur, après avoir retiré le mandrin. On peut, avec ce moyen, agir non-seulement sur toute l'entrée, mais aller encore jusqu'à l'estomac pour y faire parvenir des aliments liquides.

BRULURE.

Inflammation déterminée volontairement, ou d'une manière accidentelle, sur les tissus organiques d'une partie quelconque du corps, soit par l'ignition portée au-delà du degré de chaleur de la partie naturelle, soit par la chaleur de l'eau bouillante, soit par le contact des acides fortement concentrés, ou par des substances alcalines ou caustiques à un degré très-élevé; enfin, par le fer rougi au feu. Tous ces moyens et toutes ces causes établissent autant de variétés dans les brûlures, que les effets qui en sont le résultat déterminent de différences, d'après leur intensité sur les surfaces attaquées, soit en profondeur, soit dans l'étendue des ravages plus ou moins compliqués qui en sont la suite inévitable. Comme il est reconnu par l'expérience, que le fer ou tout autre métal incandescent ne brûle que dans une seule place, que la poudre et l'eau bouillante n'ont qu'un effet momentané sur les superficies qu'elles ont touchées, et que leur profondeur seulement les rend plus difficiles à guérir, en raison de leur action sur l'épiderme, qui assez souvent n'est qu'effleuré, tandis que d'antres fois il se trouve complètement détruit, ainsi que tous les vaisseaux et les tissus qui les avoisinent, on a distingué dans toutes les brûlures et leur résultat, quatre périodes. Le *premier* consiste dans la seule apparence de la rubéfaction que la brûlure occasionne, sans être accompagnée de la moindre enflure qui soit visible à l'œil, et de la plus petite apparence de fièvre ; celle-ci se dissipe en très-peu de jours. Dans le *second* période, la tuméfaction (*vésicule*, *cloche* ou *phlyctène*) augmente, si l'action du feu est prolongée, en raison de la faiblesse individuelle; la fièvre se déclare et donne lieu à une collection séreuse qui soulève l'épiderme. Au *troisième* période, tous les symptômes inflammatoires étant de plus en plus développés, il survient une fièvre très-aiguë, des douleurs extrêmement violentes, dans les individus cacochymes

ou affaiblis, et surtout lorsqu'ils sont susceptibles d'une grande irritabilité. Alors on voit bientôt paraître les affections spasmodiques nerveuses; les phlyctènes se remontrent de nouveau, l'épiderme s'enlève avec la plus grande facilité. Dans le *quatrième* période, la brûlure absorbe tellement toutes les forces vitales, qu'elle détruit la sensibilité de tout ce qui a été soumis à l'action du feu; leur pleine et entière mortification est bientôt suivie de gangrène. La promptitude avec laquelle tous les accidents se manifestent, après toutes celles qui parviennent à ce degré, sont incalculables; c'est pourquoi, l'inflammation causée par la brûlure peut être superficielle ou profonde, grave ou légère, accompagnée ou suivie d'accidents ou de symptômes plus ou moins marqués, selon que les organes ou les parties brûlées sont importants et nécessaires à la vie, et suivant aussi l'étendue qu'elle occupe dans la superficie qui a été soumise à son action.

Ainsi, à l'égard de la brûlure, le pronostic doit varier en raison du degré de chaleur qui l'a causée, et en raison de l'importance et de l'étendue des accidents qu'elle entraîne à sa suite; il varie encore soit par la nature du corps brûlant, soit par l'influence de la partie brûlée sur les fonctions vitales, qui sont relatives à la force constitutionnelle de l'individu; car au premier degré, elle n'est pas dangereuse; au second, il est possible, par le moyen de la résolution, de l'amener à une suppuration de bon caractère, et prévenir sa dégénérescence en la réduisant à l'état de plaie simple; dans le troisième degré, la suppuration devient quelquefois si abondante, qu'elle est dangereuse, lorsqu'elle existe sur une surface très-étendue, parce qu'elle finit, dans ce cas, par des places ulcérées qui alternent les unes avec les autres; au quatrième degré, on n'arrive à sa guérison et à la cicatriser entièrement qu'après avoir détaché et enlevé les lambeaux de la plaie, et qu'après avoir facilité leur séparation par tous les moyens susceptibles d'agir sur la peau d'une manière plus ou moins énergique, tant à l'intérieur que par des pansements méthodiques faits à l'extérieur.

Tout individu trop vivement attaqué par la flamme, peut périr sur-le-champ, par suite de la trop grande inflammation spasmodique instantanée causée par l'accident qui lui arrive; s'il survit, une trop grande suppuration, à laquelle il ne peut suffire, le dessèche et l'épuise en le conduisant au marasme. Les grandes brûlures ne se terminent presque jamais

que par une ou plusieurs cicatrices assez souvent difformes, rugueuses, inégales, qui sont suivies de rigueurs avec immobilité et inaptitude complète de la partie brûlée, de la courbure des os lorsqu'ils ont été atteints, de la distorsion du col, de la cécité incurable, de la soudure des doigts les uns avec les autres, de la disparition des orteils, du rétrécissement de la bouche par la perte des lèvres, de l'occlusion du nez, des voies lacrymales, ou des autres ouvertures naturelles, et lorsque la main a été entamée jusqu'à l'avant-bras, il ne reste plus qu'un moignon.

C'est au moyen de pansements méthodiques que, dans les brûlures considérables, on obtient d'abord la résolution; et lorsqu'on la juge impossible, il ne faut pas craindre d'employer tout ce qui peut être susceptible de hâter la suppuration et la chute de tous les eschares, lorsqu'il en existe, ou que le sphacèle est bien déterminé. Dans le premier moment d'une brûlure produite par légère ignition, on a conseillé d'exposer la partie brûlée à une chaleur beaucoup plus élevée que celle qui l'a occasionée, pour retarder tout ce qui pourrait résulter des suites; on conseille aussi d'avoir recours aux fomentations spiritueuses ou acidulées, ou faites avec l'eau de saturne, entretenues et renouvelées assez promptement, après avoir trempé, dans un liquide aussi chaud que le malade peut le supporter, tous les linges dont on fait usage dans le moment; cela seul suffit non-seulement pour retarder tous les progrès inflammatoires, mais encore pour empêcher l'élévation de la phlyctène. L'application faite le plus tôt qu'il est possible après la brûlure arrivée, avec de l'éther ou de l'esprit-de-vin, arrête toute espèce de progression; mais lorsqu'il est impossible de s'en procurer assez promptement, malgré la douleur instantanée, il ne faut pas craindre de recourir aux fomentations astringentes et résolutives, faites avec l'eau de chaux et l'ammoniaque, ou l'eau blanchie avec l'extrait de saturne (acétate de plomb). Dans les douleurs violentes, on peut avoir recours aux cataplasmes émollients, préparés avec toutes les substances mucilagineuses; bien entendu qu'avant leur application, on aura fait des mouchetures à l'épiderme soulevé et formant phlyctène, pour évacuer l'eau contenue sous cet épiderme, ce qui rapproche le contact de la peau, qu'il est encore très-important de ménager en n'arrachant rien de ce qui la recouvre, car l'impression de l'air seule suffit pour exciter une douleur, souvent si

aiguë, qu'il devient impossible de la supporter. Quoi qu'il en soit, comme toutes les brûlures n'arrivent pour ainsi dire que d'une manière accidentelle et imprévue, on est assez souvent aussi très-embarrassé de se procurer la moindre chose pour y remédier. Nous avons été témoin d'une brûlure survenue à un enfant de quatorze ans, par la combustion spontanée d'un briquet phosphorique qu'il allait porter à quelqu'un; plus on employait l'eau fraîche pour l'éteindre, plus la brûlure faisait de progrès sur la chair, et elle avait déjà consumé l'étoffe de son pantalon; les douleurs étaient si violentes, que cet enfant était menacé de convulsion, lorsqu'avec de l'huile à manger versée dessus l'endroit qui brûlait, on parvint à arrêter sur-le-champ tous les accidents. Pour les enfants surtout (car rien ne s'oppose à ce qu'on le fasse pour des adultes), on se sert avec le plus grand avantage du liniment ci-après, parce qu'une fois appliqué et maintenu par une compresse soutenue par une bande circulaire, il n'a plus besoin d'être dérangé en aucune manière. Ce liniment se prépare avec 32 grammes (1 once) d'huile à manger (celle de lin, celle d'amandes douces sont aussi bonnes), que l'on mêle, en agitant, seulement avec 96 grammes (3 onces) d'eau de chaux, dont on recouvre à plusieurs reprises la brûlure, pour appliquer par-dessus une carde de coton, dont la surface fait bientôt corps avec le liniment, au point de se durcir et de devenir assez solide pour se passer de l'enlever afin de le remplacer par d'autre; il tombe ensuite de lui-même, et l'on trouve une cicatrice consolidée par l'épiderme, entièrement renouvelé. Par ce moyen, on évite non-seulement les douleurs suscitées par le contact de l'air, mais encore on favorise l'action sédative du liniment oléo-calcaire, dont l'application faite avec les barbes d'une plume, est souvent suffisante. Ce dernier moyen nous a toujours paru le meilleur et préférable à tous les autres.

DES BUBONS.

Tout gonflement glandulaire qui se manifeste d'abord par une induration, et qui ensuite va toujours en augmentant, jusqu'au point de déterminer en même temps de la douleur avec chaleur et pulsation, accompagnées de la rougeur inflammatoire, est le plus ordinairement désigné sous le nom de *bubon*, et vulgairement de *poulain*. Nous ne voulons nous occuper ici que des bubons qui se déclarent dans le pli de l'aine, par suite d'infection causée par le virus vénérien,

et qui sont toujours la suite presque inévitable des chancres placés à l'extrémité du pénis, entre le gland et le prépuce; assez rarement sur le gland lui-même. Alors on les désigne comme consécutifs, ce qui empêche de les confondre avec le gonflement ou la simple intumescence des glandes situées dans le pli de l'aine, et sujettes à se trouver atteintes par la plus légère irritation placée sur un des points de la jambe entière, depuis les orteils jusqu'au bassin : ici, le bubon qui surviendrait serait primitif, c'est-à-dire indépendant de l'absorption d'aucune espèce de virus; il est même très-rare de le voir arriver à la suppuration, car, dès l'instant où sa cause occasionnelle cesse, il disparaît. Assez souvent encore, on pourrait prendre un commencement de hernie pour un bubon, et celui-ci pour une hernie; la distinction de l'un à l'autre n'est pas difficile à établir. Ainsi, quelle que soit la cause d'un gonflement dans les glandes inguinales, c'est celui qui résulte de l'infection provenant de l'absorption du virus vénérien qui mérite la plus grande attention, quoique bien souvent l'on peut rencontrer les deux circonstances réunies sur le même individu; mais ici ce n'est plus qu'une complication dont les symptômes diffèrent beaucoup entre eux, et dont les moyens curatifs ne peuvent plus s'accorder, et sont tout-à-fait contraires.

En effet, si la moindre blennorrhagie, même dans son commencement, ainsi que la plus petite douleur située sur la jambe, depuis les orteils jusqu'à sa partie supérieure, occasionnent une tuméfaction plus ou moins apparente fixée sur les glandes inguinales, le repos, quelques réfrigérants, quelques cataplasmes émollients, des fomentations renouvelées pendant quelques heures de suite, quelques sangsues appliquées, sont des moyens suffisants pour la faire cesser complètement, et dans le cas où elle terminerait par un abcès, et qu'on serait par cela même forcé d'y faire une ouverture, la substance qui la remplissait, lors même qu'elle serait dégénérée et devenue sanieuse, une fois évacuée, tout change: la glande est fondue, la cicatrice ne tarde pas longtemps à s'opérer sans ulcère, comme sans aucune excoriation qui puisse prolonger le mal et en empêcher la guérison. Il est donc évident et certain que toutes les substances mercurielles qui sont mises au premier rang dans le traitement de la syphilis, eussent été non-seulement inutiles, mais encore extrêmement dangereuses.

Mais dans toutes les affections qui proviennent du virus vénérien, et qui se déclarent au pli de l'aine, ce n'est pas la même chose; car, dès les premiers instants d'une invasion inflammatoire qui doit être suivie de gonorrhée, les glandes du pli de l'aine sont souvent gonflées au point de les faire considérer comme cause primitive d'un bubon, ce qui est une erreur; car, d'après l'expérience, il est prouvé qu'une dose du baume de copahu, répétée pendant quelques jours, est souvent plus que suffisante pour faire tout disparaître; son action sur l'urètre est telle, que tous les symptômes de l'infection qui commence sont bientôt nuls et sans effet.

Cependant, lorsqu'un bubon est produit par suite de l'absorption du virus vénérien, la conduite à tenir n'est pas la même; car après avoir employé, dans les premiers temps de son apparition, tout ce qui peut accélérer sa maturité et l'amener à la formation du pus, il faut promptement lui donner issue par une ouverture pratiquée au moyen de l'instrument ou d'un caustique, administrer le mercure soit en frictions extérieures, soit à l'intérieur, par le moyen de la solution de Vanswiéten en breuvage; souvent même il est besoin de réunir l'un et l'autre moyens de traitement. Mais si la douleur d'un bubon est considérable, si elle est accompagnée d'autres accidents dont on peut craindre les suites, on a recours aux calmants, aux fomentations, aux cataplasmes arrosés de laudanum; les sangsues, la saignée, pourraient encore y être associées, les laxatifs doux, les bains, les bouillons avec le veau et les plantes potagères, avant de se déterminer à l'emploi du mercure. Si le bubon s'ouvre de lui-même, le pus, après avoir coulé par l'ouverture, peut fournir encore très-longtemps une sanie roussâtre, qui entraîne après elle une ulcération qu'on reconnaît facilement par ses bords inégalement tuméfiés, durs et parsemés de callosités qui peuvent prendre assez vite toutes les apparences d'un cancer. Les pansements, dans ces circonstances, exigent tous les moyens susceptibles de ramener l'ulcère à l'état de plaie simple, soit par les topiques, soit par des applications mercurielles, soit par des cautérisations faites, suivant le besoin, avec le nitrate d'argent fondu dont on imbibe la charpie. Ce n'est qu'avec la plus grande régularité, jointe à la propreté, qui n'est ici qu'un accessoire indispensable, qu'on a l'espoir de faire cesser les suites fâcheuses d'un bubon vénérien.

Comme tous les bubons sont occasionés par un ou plusieurs chancres situés à l'extrémité du pénis, et qu'il n'y a pas à douter qu'ils sont le résultat d'un virus vénérien qui a été communiqué par le contact immédiat du coït, les chancres doivent être considérés comme de petites ulcérations superficielles recouvertes d'une légère couche couenneuse, un peu jaune, semblable à celle d'une eschare ordinaire, qui, lorsqu'elles sont négligées, rongent les tissus, au milieu desquels on les voit paraître d'une manière plus ou moins profonde, accompagnées d'une sanie purulente, constamment placée entre le gland et le prépuce; ces chancres peuvent l'envelopper dans son entier, en s'étendant jusqu'à l'extrémité du gland, et en affectant la figure d'un triangle dont la base serait appuyée à l'insertion de la verge dans l'homme. Chez les femmes, on les rencontre toujours sur les petites lèvres, à l'orifice de la vulve; on les reconnaît à des petites taches souvent très-rouges, parsemées de granulations plus ou moins nombreuses très-irritables. Ils sont aussi, chez la femme, une suite indubitable d'un contact impur. Comme ces chancres qui produisent les bubons causent quelquefois, dès leur apparition, des douleurs extrêmement aiguës, ce n'est que par des applications réitérées faites avec le nitrate d'argent, qu'on peut en changer complètement l'état et la nature, en suspendant leur progrès et en arrêtant leur marche. Le bubon qui s'est développé pendant les premiers accès, peut de même être suspendu par les réfrigérants, en y appliquant continuellement de la glace que l'on remplace sitôt qu'elle est fondue, et avec des compresses pliées en sept à huit doubles, continuellement appliquées, après les avoir imbibées d'eau végéto-minérale froide, un peu fortement chargée d'extrait de saturne, et par l'application de quelques sangsues.

Lorsque, par insouciance de l'individu attaqué, ou que, par suite de mauvais traitements ou de pansements mal exécutés sur la partie, des chancres vénériens ont pris racine et sont assez grandement développés, ils rongent non-seulement le tissu des parties sur lesquelles ils sont placés, mais encore tout ce qui les environne; et delà le virus syphilitique se propage dans l'individu tout entier. Que ce soit promptement ou lentement, les accidents n'en sont pas moins graves; d'autres fois, il n'en résulte que très-peu de chose, car on a vu des individus attaqués de vérole dans leur jeunesse, qui, après l'avoir complètement négligée, n'en sont pas moins

arrivés à une vieillesse très-avancée sans avoir éprouvé d'infirmité qui ait pu la faire soupçonner; tandis que beaucoup d'autres, effrayés par de très-légers symptômes qui quelquefois n'annonçaient pas cette cruelle maladie, ont altéré leur santé par un excès de précaution. Nous sommes bien éloigné de dire qu'il ne faut pas redouter cette maladie; mais, si l'on croit en être attaqué, il faut consulter un médecin éclairé, et suivre rigoureusement et sans précipitation toutes ses prescriptions.

Quoi qu'il en soit, lorsqu'on veut éviter les bubons, qui sont toujours la suite des chancres bien caractérisés, il faut, le plus tôt qu'il est possible, pour en empêcher la communication par un coït dangereux, désorganiser les chancres en les cautérisant profondement avec la pierre infernale (nitrate d'argent). Il faut se hâter d'agir ainsi, parce que si, par suite du virus, leur effet se faisait sentir sur les glandes, en les laissant augmenter il surviendrait un bubon; et toutes les fois que chancres et bubons se montrent en même temps et sur le même sujet, il en résulte une grave complication, par suite de laquelle la maladie peut s'étendre d'une manière générale sur la masse entière des solides et des fluides organiques qui composent l'individu, surtout lorsqu'il est faible de constitution et lorsqu'il y a récidive.

Quelques praticiens ont prétendu qu'il était dangereux de cautériser les chancres par la pierre infernale, parce qu'ils étaient alors susceptibles de répercuter le virus et de le porter vers la gorge; qu'ils devaient être considérés comme exutoires. S'il était vrai que des chancres pussent devenir répercussifs en pareil cas, pourquoi, dans une infinité d'autres circonstances, emploierait-on le même moyen pour faire cesser la douleur? Par exemple, dans un panaris, la moindre application de potasse caustique ne suffit-elle pas pour apaiser la douleur lancinante qu'il cause dans toute l'étendue de la partie, jusque sous l'aisselle; de même, lorsqu'on a brûlé un chancre à la verge, si l'on en voit survenir un autre dans l'intérieur de la gorge, c'est que le virus s'y est porté en même temps, et par conséquent l'infection s'est étendue plus qu'elle ne l'était auparavant; alors, si l'on cautérise de la même manière à la gorge, pourquoi ne reparaissent-ils plus à la verge? car, quel que puisse être un chancre parfaitement développé, il n'en est pas moins un ulcère qu'il faut absolument faire cesser le plus tôt qu'il est possible, crainte des bubons, dont il

faut redouter la suppuration, toujours très-difficile à guérir. Ainsi, partout et en tout temps, il est aussi urgent que nécessaire de cautériser les chancres pour éviter les bubons.

Cependant, lorsqu'on n'a pas soin, après avoir cautérisé, de faire des pansements réguliers aux chancres, et de les maintenir dans un état complet de propreté pendant la suppuration, ils sont plus longtemps à guérir. Les bubons, lorsqu'ils existent, après les avoir laissés se développer avec les chancres, sont extrêmement incommodes par les douleurs qu'ils occasionnent; douleurs qu'on ne peut apaiser que par la cautérisation, afin d'empêcher en même temps la communication de la maladie. Il est donc urgent, et de première nécessité, de commencer par les chancres, afin d'interrompre l'action du virus sur le bubon et même sur la verge, qui pourrait alors s'enflammer, et se trouver affectée en même temps par un phimosis ou par un paraphimosis.

LA CHORÉE.

La chorée, aussi appelée danse de Saint-Guy et danse de Saint-Weith, est une maladie assez commune chez les enfants et chez les vieillards; elle se manifeste par des affections spasmodiques, très-souvent peu marquées dans les adolescents, mais excessives et incurables dans la vieillesse, et provient d'un état de spasme particulièrement fixé sur les muscles, qui, dans le repos ou dans la marche, chez les individus affectés de la chorée, ne se trouvant plus soumis en rien à la volonté, se laissent aller à des mouvements aussi bizarres que désordonnés. Quelquefois ces contractions ne s'emparent que des muscles des membres thoraciques; d'autres fois elles s'emparent des membres pelviens, des muscles de la face, de ceux du col, de la bouche, de l'une ou des deux mains à la fois, ce qui établit autant de différences dans les contractions qui en résultent. Non-seulement ces contractions peuvent se faire remarquer sur une partie quelconque du corps, mais elles peuvent s'étendre depuis la tête jusqu'aux pieds du malade, soit d'une manière simultanée, soit par intervalles, et malgré la volonté la plus ferme de celui-ci.

Il arrive quelquefois que quand le malade veut boire, les mouvements de ses bras sont si peu d'accord avec ceux de son cou, qu'il ne peut y parvenir.

Dans le plus grand nombre des affections spasmodiques

nerveuses, ce sont toujours celles qui se montrent à l'extérieur par des convulsions, auxquelles on porte ordinairement le plus d'intérêt, et ce, en raison des mouvements insolites auxquels on les voit donner lieu. Toutes les convulsions qui proviennent de l'organe cérébral, étant plus calmes et plus tranquilles en apparence, doivent se rapprocher de l'apoplexie ; mais dans la danse de Saint-Guy, la chorée, c'est la fibre musculaire, dont l'éréthisme est porté au-delà du rithme naturel, qui seule est la cause première de tous ces mouvements désordonnés dont on ne peut pas se rendre compte, puisqu'ils sont toujours dans une opposition invraisemblable avec le centre nerveux. Quels que soient, d'ailleurs, l'âge ou le sexe de l'individu, et de quelque manière qu'il ait l'habitude d'agir dans toutes les contorsions auxquelles il est soumis, elles n'en sont pas moins la suite d'un éréthisme, avec ou sans faiblesse, causé soit par une grande frayeur imprévue, par une surprise absolument inattendue. Chez les tempéraments bilieux et irascibles, la colère, portée au-delà des bornes, peut produire la chorée. On a vu la jalousie faire éprouver à ceux qu'elle affectait, des convulsions musculaires à la vue seule de l'objet qui l'avait causée, et les convulsions produites par cette cause durer encore longtemps après sa disparition, et malgré la volonté de l'individu qui les éprouvait, d'en oublier le motif. En un mot, toutes les grandes passions, les fortes impressions de l'âme contrariée, les mauvaises habitudes de l'onanisme, dans l'un comme dans l'autre sexe, surtout à l'âge du développement ; l'abus des liqueurs fortes, et, chez quelques-uns, l'ivrognerie continuée pendant plus ou moins longtemps, ont produit la chorée, qu'on a encore signalée chez des femmes hystériques à l'âge critique. Chez ces femmes, tous les muscles, dans le pourtour du bassin, se trouvaient dans un état désordonné, au point qu'elles souffraient d'une manière incroyable. Cette maladie, par suite du dérangement des fonctions sensoriales, déterminait chez elles toutes les atteintes de l'aliénation. Chez les enfants et les adolescents, la chorée devient d'autant plus gênante, que non-seulement elle les rend hors d'état de s'appliquer à quoi que ce soit, mais encore parce qu'elle les conduit fort souvent à l'épilepsie, qui, dans ce cas, est incurable.

On conseille, pour remédier à la chorée, la saignée répétée plus ou moins souvent, d'après la nature des contractions spasmodiques musculaires et la constitution individuelle du

malade, afin de ne pas le mettre dans un état d'adynamie complète; cependant on pourra répéter la saignée dans le cas où on aurait à craindre la congestion cérébrale, en y adjoignant les purgatifs, sans avoir recours à d'autres moyens, si ce n'est aux bains froids en été et chauds en hiver, continués pendant deux heures. Chez les jeunes adolescentes, où les règles seraient établies avant les attaques de la chorée, s'il survient une suppression, on doit, dans ce cas, ne s'occuper de rien autre chose que de leur rétablissement, en agissant le plus promptement qu'il est possible; éviter surtout les images qui pourraient agir sur l'imagination, en y causant de la terreur; suivre un bon régime avec l'usage modéré du vin vieux et de tout ce qui peut servir à augmenter les forces, tel que des viandes de toute espèce, qu'elles soient grillées, bouillies ou rôties; joindre à ces prescriptions le séjour à la campagne, dans un lieu bien aéré, à l'abri de toute humidité, dans lequel on puisse faire de l'exercice sans fatigue, et mettre en œuvre tout ce que la gymnastique peut aujourd'hui présenter de favorable pour faire cesser la chorée, en tenant l'individu à l'abri de tout ce qui serait en état de l'affaiblir.

Aux différents moyens curatifs dont nous avons déjà parlé, nous ajouterons les suivants, qui sont conseillés pour la même affection dans le dispensaire des hôpitaux. 1° Le julep composé de la manière suivante : prendre 3 décigrammes (6 grains) d'émétique, l'étendre dans 150 grammes (5 onces) d'infusion faite avec la feuille d'oranger, et y ajouter 40 grammes (1 once 2 gros) de sirop de sucre, pour faire prendre par cuillerées à bouche de trois en trois heures jusqu'à guérison complète, en y ajoutant l'usage de pilules anti-choréiques.

2° Prendre extrait d'opium et extrait de stramoine, de chaque cinq décigrammes (9 grains), oxyde de zinc, huit grammes (2 gros), en faire une pâte, et la partager en quarante pilules, pour en faire prendre une tous les matins, en les portant jusqu'à huit en vingt-quatre heures, jusqu'au moment où la vue commence à se troubler, et ne les cesser qu'avec les douleurs.

3° Cyanure de potassium, 2 décigrammes (4 grains), valériane en poudre, 1 gramme (18 grains), sirop simple en quantité suffisante : à partager en 8 pilules égales que l'on enfermera dans une boîte avec de la poussière de charbon, pour en prendre une tous les soirs après le julep du matin.

LE CROUP.

Croup, *coqueluche*, *bronchite*, *angine trachéale*, dénominations le plus ordinairement employées pour désigner une seule de toutes les affections inflammatoires qui siègent sur la trachée, principal conduit par où passe l'air avant d'arriver aux poumons. Quoique les unes et les autres soient caractérisées par la toux qui résulte de l'irritation fixée sur les membranes qui tapissent l'arriére-bouche, celle du croup provient d'un état particulier de l'irritation fixée depuis la glotte jusque dans les divisions qui donnent passage à l'air pour arriver aux poumons, et en très-peu de temps elle se trouve obstruée par la formation d'une membrane couenneuse, jaunâtre, opaque, plus ou moins mollase, dure et épaisse, qui s'étend dans toute la longueur du canal aérien, quelquefois assez loin pour atteindre ses secondes divisions. Très-souvent encore cette sécrétion membraniforme est très-mince, plus ou moins floconneuse, se divise par lambeaux et se détache assez facilement; dans ce cas, elle n'est adhérente aux surfaces que par un enduit muqueux que l'on voit flotter librement au milieu d'un fluide purulent ou glaireux qui remplit la trachée; mais lorsqu'elle est épaisse, compacte, rénitente, avec les apparences fibreuses, et qu'elle enduit le larynx en forme de doublure, ou de tube surajouté dans l'intérieur par des adhérences plus ou moins fortement prononcées, alors il y a obstruction totale pour le passage de l'air; on ne peut même attribuer celle-ci qu'aux degrés de l'inflammation. Toutes les différences dont nous venons de parler, et qu'on ne remarque que trop réellement, ne dépendent que de la durée et du degré de l'inflammation première qui a tout déterminé; cependant, la disposition particulière du malade, sa sensibilité organique, peuvent encore influencer beaucoup la marche du croup, sans rien changer à ses caractères essentiels, qui consistent dans la formation d'une membrane couenneuse, dans une sorte de tissu membraneux plus ou moins adhérent, et qu'on a la plus grande peine à détacher par tous les moyens pharmaceutiques, une fois qu'on a laissé passer le moment d'arrêter sa formation.

Mais pour bien connaître et avoir une idée beaucoup plus exacte de ces concrétions formées sur toutes les membranes perspirables, il est bon de savoir qu'on les trouve spécialement dans le larynx, dans la trachée, dans tous les organes

creux; qu'après une inflammation quelque temps continuée, on voit les malades les rendre soit par les déjections, soit par les vomissements, où l'on en trouve des lambeaux parfaitement moulés dans les organes où ils ont pris naissance, soit qu'ils proviennent du larynx, de l'œsophage, ou de la cavité de l'estomac, et même des plicatures du canal intestinal. En les observant comme il faut, on les trouve quelquefois mollasses et sans consistance, assez souvent petits, irréguliers, et ne présentant aucune forme particulière; ce n'est qu'après leur séjour un peu continué qu'ils acquièrent de l'épaisseur et une consistance assez ferme pour les faire juger d'après l'empreinte des parties sur lesquelles ils ont adhéré, après y avoir pris naissance; car on les rencontre dans toutes les surfaces qui tapissent le cœur, dans celles des poumons, de la plèvre, dans celles de l'encéphale, dans le péritoine et les tissus membraneux de la vessie; les surfaces mêmes de l'urètre, après une inflammation ordinaire, pour peu qu'elle soit prolongée, n'en sont pas exemptes.

Le *croup*, ou plutôt l'angine trachéale inflammatoire, parcourt assez ordinairement des périodes réguliers, lorsqu'il attaque les enfants au printemps et en automne, après les pluies froides continuelles, après l'humidité et la fraîcheur des soirées, alors qu'ils séjournent dans des terrains marécageux ou sur les bord des rivières. On le reconnaît : 1° parce que, sans cause apparente, ils perdent leur gaîté et deviennent tristes, moroses, en se plaignant d'avoir trop chaud; leur langue se couvre d'un enduit blanchâtre, et la tête leur fait mal; la soif devient ardente, ils demandent souvent à boire et ils ont une envie de dormir continuelle; le visage prend de la bouffissure, les joues se colorent; ils ne tardent pas a éprouver de la douleur à la gorge, sans qu'ils paraissent y ressentir des élancements bien marqués, à moins qu'on ne s'en assure en y appuyant pour la comprimer avec les doigts. 2° A la suite de ces premiers symptômes, la fièvre catarrhale se déclare, le pouls devient dur, serré et très-accéléré, les sécrétions nasales augmentent, et par les narines il se fait un écoulement muqueux très-abondant; la toux, plus fréquente, est sèche, la voix rauque; enfin, suivant la constitution de l'enfant malade, tout ce qui peut caractériser un catarrhe se développe très-promptement chez les uns et très-lentement chez les autres. 3° Le plus ordinairement, la respiration est gênée, pénible, difficile, rarement accélérée,

toujours accompagnée d'un sifflement ou bruit aigu particulier, que les uns ont comparé au gloussement des poulets et d'autres aux cris des petits chiens; soit en criant, soit en toussant, l'aspiration de l'air est extrêmement laborieuse. Bientôt la toux augmente, souvent elle est accompagnée de vomissements de matières glaireuses épaisses, blanchâtres, albumineuses, gluantes, filamenteuses, tenaces, purulentes; à ce période de la maladie, celui qui en est affecté ne rend que de l'urine extrêmement claire et limpide comme de l'eau; les pieds et les mains sont légèrement tuméfiés; si l'on examine l'intérieur de la bouche, les tonsilles sont dans leur état naturel; alors s'il survient hémorrhagie nasale, tout diminue. 4° Sinon peu à peu la difficulté de respirer augmente, au point que le malade paraît à chaque minute être sur le point de suffoquer; l'agitation dans laquelle il se trouve rend le pouls extrêmement mobile et changeant, accéléré, faible avec mollesse, intermittent; l'urine est chargée d'un sédiment très-épais et gluant, quoique la déglutition soit à peine altérée; les accidents déterminent d'une manière tellement accélérée les accès de suffocation, que tous les remèdes à employer pour les modérer ne présentent plus à l'homme de l'art que des moyens douteux et qui laissent très-peu d'espoir d'arriver à la guérison.

Quant à l'angine trachéale, quelle que soit sa marche après son invasion, elle peut se terminer de différentes manières, toutes plus variables les unes que les autres; elle est assez souvent accompagnée de vomissements de membranes qui se détachent facilement par suite de la progression morbide fixée sur les organes d'abord affectés, qui se trouvent libres alors, et permettent à l'enfant, malgré sa pâleur et sa faiblesse, de respirer, quoiqu'il lui reste encore, dans les parties voisines et dans l'intérieur de la bouche jusqu'au pharynx, des traces de l'affection, et qu'il subsiste encore quelques lambeaux des premières membranes qui ne soient pas encore détachés. Avec de légers gargarismes préparés avec une infusion, quelle qu'elle soit, édulcorée avec le miel simple ou le miel rosat, pour aider aux seuls efforts de la nature, le malade ne tarde pas à revenir à l'état de santé. Mais lorsqu'il n'a éprouvé qu'un léger soulagement, et qu'il reste encore dans le larynx quelques portions de membrane durcie, l'intensité de la maladie augmente bientôt avec une telle rapidité, qu'à l'angine se joint la fausse membrane, qui augmente par suite de

l'inflammation, et remplit alors complètement le larynx. Le malade périt asphyxié, faute de la respiration, ce qui arrive le plus souvent dans l'espace de quelques heures, et au plus tard vers le quatrième ou cinquième jour. Quand toutes les progressions de l'angine croupale ont été parcourues sans évacuation d'aucune des matières albumineuses qui tapissaient la gorge, et que l'embarras de respirer augmente toujours, il devient alors d'autant plus difficile d'y remédier, que l'on ne peut avoir recours qu'aux sinapismes appliqués soit dans l'intérieur ou sur les molets, aux emplâtres vésicatoires posés assez largement sur la partie antérieure du thorax jusqu'au sternum, et, intérieurement, au calomel préparé à la vapeur, depuis 4 jusqu'à 10 et même 20 centigrammes (1, 2 et même 4 grains), et si, par ce dernier moyen, on obtient des évacuations au lieu d'une salivation, la membrane augmente, et, le passage de l'air étant totalement fermé, le malade périt par asphyxie.

On a cependant vu, et même assez souvent, des jeunes adolescents parvenir jusqu'au dix-huitième jour de l'angine inflammatoire, et en échapper; mais la terminaison n'en est pas plus favorable pour eux, car s'ils n'en meurent pas, il leur reste une disposition particulière à devenir phthisiques, par suite de l'inflammation primitive, dont le contre-coup se porte des bronches jusque sur les poumons, et qui entraîne nécessairement et par gradation la suppuration de quelques-uns de tous les tissus qui les composent.

Ainsi, d'après tout ce qui vient d'être dit, une des choses les plus importantes relativement au croup ou angine trachéale, lorsqu'on est appelé pour son traitement, c'est de le bien distinguer de toutes les causes et affections qui surviennent dans les autres irritations des divers organes qui peuvent servir soit à la déglutition, soit à la salivation, car tous les symptômes des maladies situées dans l'arrière-bouche, lorsqu'elles commencent et finissent par leurs derniers périodes, demandent à être bien étudiés, afin de ne pas se tromper sur la nature de la maladie. En effet, toutes les angines, l'asthme convulsif, les catarrhes suffocants, les irritations générales ou particulières produites par la présence de quelque corps étranger qui a séjourné plus ou moins longtemps dans la trachée, la moindre affection qui soit accompagnée par une toux rare ou fréquente, peuvent simuler les symptômes du croup. Les angines méritent d'autant plus d'attention, qu'elles ne présen-

tent rien qui soit en état d'éveiller l'attention des parents; leur sollicitude se borne à les considérer comme indice d'un rhume, et quelquefois comme annonce de la coqueluche: ils ne songent à appeler du secours qu'au moment où tous les accidents sont devenus tellement graves, que tous les moyens à conseiller comme des plus urgents, sont trop souvent absolument inutiles.

Dans les causes prédisposantes de l'angine trachéale, et même de toutes les maladies qui surviennent au fond de la bouche, on doit comprendre, lors des changements de saison, principalement l'exposition alternative du froid au chaud, l'humidité trop longtemps continuée, soit au dehors soit dans l'intérieur des habitations; l'exposition subite et instantanée à des vapeurs acides et stimulantes; tout ce qui est susceptible de provoquer la toux: le froid des pieds pendant la marche avec fatigue, toutes les éruptions qui se manifestent sur l'épiderme, soit après communication, soit par suite de maladies éruptives; enfin toutes les causes susceptibles de suspendre, retarder ou empêcher la sueur, et les différentes sécrétions perspiratoires chez les adultes de tout sexe, principalement chez les jeunes filles, et surtout chez les enfants de deux, quatre ou cinq ans.

Le pronostic du croup, ainsi que celui de toutes les angines considérées d'une manière générale, d'après leur caractère aigu, est presque toujours assez difficile à porter. En effet, le médecin appelé près d'un enfant en bas âge est très-embarrassé pour asseoir son jugement et dicter un traitement convenable, parce qu'il éprouve beaucoup de difficulté pour voir l'intérieur de la bouche de ces enfants, et qu'ainsi, ne pouvant juger du degré d'intensité de la maladie, l'homme de l'art est obligé de s'en tenir aux remèdes généraux, parce que les médicaments spéciaux les plus convenables pourraient être dangereux, administrés à des êtres si jeunes; car, lorsqu'elle commence, l'affection est tellement insidieuse, qu'on ne peut guère s'en tenir qu'à des présomptions, et la marche qu'elle suit assez souvent est si accélérée, qu'en très-peu d'instants le danger devient si éminent, qu'il suffit de quelques heures et même de quelques minutes pour déterminer la mort d'un enfant.

Mais dans l'angine simple, ou mal de gorge, lorsqu'on n'aperçoit qu'une légère inflammation sur tout ce qui se rapporte soit à la respiration, soit à la déglutition; lorsqu'elle n'est



qu'un simple rétrécissement par suite du spasme porté sur un autre organe, ou par un commencement de paralysie, ou par obstruction causée par quelque corps étranger, ou plusieurs glandes voisines développées par les scrofules, ou par un gonflement dont la dégénérescence serait présumée devenir cancéreuse, tout ce que l'on peut rapprocher pour établir un pronostic en pareil cas, ne doit plus conserver le moindre rapport de ressemblance avec l'angine trachéale.

Dès les premiers symptômes d'une angine, on conseille, pour son traitement, d'avoir recours à des fumigations faites avec deux poignées d'herbes émollientes bouillies dans deux litres d'eau ordinaire, répétées trois ou quatre fois par jour. Pour faire ces fumigations, le malade se couvre la tête d'un linge léger, mais dont les fils doivent être assez serrés pour bien retenir la vapeur; alors le vase où se trouve l'infusion d'herbes émollientes est placé sous la figure du malade, qui, au moyen d'un cône de carton taillé en entonnoir, dirige la vapeur dans sa bouche, pour que de là elle aille dans l'intérieur de la poitrine, et des bronches jusqu'aux poumons. On a remarqué souvent que ces fumigations, en déterminant une sueur par tout le corps, suffisaient pour suspendre et arrêter complètement tous les symptômes inflammatoires. Si toute la bouche, dans son intérieur, se trouve recouverte par un enduit glutineux, on conseille l'application de quelques sangsues sur le sternum, un peu au-dessus de l'estomac, et de faire en même temps vomir le malade au moyen de l'émétique ou du sirop d'ipécacuanha : la dose, pour les adultes des deux sexes, peut, avec le sirop, s'étendre jusqu'à 60 grammes (2 onces), soit pur en le prenant par cuillerées à bouche de trois en trois heures; quant au tartre stibié, 5 centigrammes (1 grain) étendus dans 50 grammes (1 once 5 gros) d'eau, sont suffisants pour les enfants, qui ne peuvent le prendre que par demi-tasses en lavage; pour boissons dans les intervalles, on a recours à toutes les plantes mucilagineuses et douces en infusion; on y ajoute quelquefois l'oxymel, ou autre substance acidulée par les citrons, le vinaigre, etc.

Tels doivent être les premiers moyens à mettre en usage lorsqu'on arrive assez promptement pour arrêter les progrès de l'angine trachéale; mais si elle a déjà pris de l'accroissement et qu'il soit déjà trop tard pour y avoir recours, on conseille l'application d'un large vésicatoire sur la partie supérieure et antérieure de la poitrine, auquel on peut en-

core adjoindre le calomel préparé à la vapeur à la dose de 10 jusqu'à 20 centigrammes (2 à 4 grains), en vingt-quatre heures. S'il procure des évacuations alvines, on a encore quelque espoir; dans le cas contraire, le mal augmente.

Ainsi, l'on peut donc sans crainte avoir recours aux fumigations, aux boissons douces de toute espèce, prises tièdes et par demi-tasses, seulement pour humecter la gorge; à tous les vomitifs administrés d'après la situation du malade et l'intensité de la maladie; à la saignée du bras, aux sangsues, à tous les gargarismes acidulés pour baigner les parties, sans les agiter, suivant l'habitude, par aucun mouvement du larynx; enfin au calomel.

A ces divers moyens habituellement employés, il est bon d'apporter toute son attention à préserver les malades du contact de l'air frais, à les détourner de tout ce qui pourrait aggraver leur situation et renouveler la formation des membranes. Si la progression du mal, au lieu de se ralentir, vient à augmenter, on a encore pour dernière ressource les vésicatoires, les synapismes, les applications scillitiques sur la partie antérieure du cou; les sangsues suivant la constitution et les forces individuelles, en en fixant le nombre selon la quantité de sang qu'on veut obtenir; à cette saignée on peut ajouter les scarifications, si elles sont nécessaires; on y adjoint aussi la diète, les évacuants, les lotions des pieds, des jambes, les liniments volatils, les rubéfiants, l'oxymel simple ou scillitique, le soufre doré d'antimoine, et en dernière ressource, comme on l'a proposé, la trachéotomie. Dans ce cas extrême, il ne faut pas, en la pratiquant, avoir attendu jusqu'à la dernière extrémité. On pourra facilement se convaincre qu'il n'est guère possible de rassembler plus de moyens curatifs contre cette affection, toujours si dangereuse et si prompte dans ses ravages.

LES ENGELURES.

Sous le nom d'*engelures*, on désigne spécialement une tuméfaction particulière avec gonflement et rubéfaction qui survient aux approches du temps froid, et dont le siège peut exister sur tous les doigts, sur la face dorsale des mains, sur la saillie des joues, à l'extrémité du nez, et s'étendre même sur le pavillon des oreilles; cette tuméfaction est d'autant plus remarquable, qu'elle est presque toujours la suite d'une inflammation occasionée par l'exposition continuelle des parties qui se trouvent en contact avec une tempéra-

ture au-dessus de celles des parties qui, sans être couvertes, sont sujettes à la supporter plutôt que le reste du corps. Alors, plus elles sont éloignées du centre, plus elles rougissent et deviennent violettes; dans les cas extrêmes, la circulation pouvant se trouver suspendue, on voit arriver des phlyctènes, qui sont alors suivies de taches noirâtres et gangréneuses. Le plus habituellement, l'individu, et principalement les femmes qui ne sont pas accoutumées à la température froide, éprouvent d'abord de la torpeur accompagnée d'un engourdissement plus ou moins prononcé, toujours suivi de démangeaisons douloureuses fort incommodes, et qui gênent beaucoup les mouvements des doigts et des mains. Par suite du progrès de la maladie, celles-ci se couvrent de petites vésicules formées par la sérosité cutanée, qui s'ouvrent au moindre frottement, et donnent lieu à des gerçures profondes, avec douleurs causées par le contact de l'air, et d'autant plus aiguës, qu'elles sont assez souvent accompagnées d'ulcères sur les bords, et tellement irritables, qu'elles peuvent occasioner la fièvre.

Tels sont les premiers symptômes plus ou moins prononcés des engelures les plus simples; mais si, par une cause imprévue, un individu se trouve exposé trop longtemps à un froid excessif, il tombe bientôt dans un état de prostration tellement prononcé, qu'il lui devient absolument impossible de faire le plus petit mouvement; les parties du corps les plus exposées au contact de l'air se couvrent de phlyctènes remplies d'un fluide roussâtre et diaphane; si elles se manifestent sur les mains ou les pieds, les doigts et les orteils noircissent, et la séparation s'en fait par gangrène, qu'on augmente encore toutes les fois qu'on veut les tenir exposés à la chaleur. Ce moyen est toujours suivi d'accidents graves partout où le trop grand froid a pu exercer son action délétère.

En effet, toute exposition trop longtemps continuée à un froid rigoureux, produit d'abord un état d'irritabilité douloureux sur toute l'étendue des nerfs, d'où résultent des frissons avec pâleur, horripilations, bientôt suivis de rigidité, avec engourdissement des membres; le cerveau s'embarrasse, toutes les sensations s'affaiblissent, la circulation du sang n'est plus la même, l'anxiété avec la somnolence précèdent l'apoplexie et la mort.

Dans le pronostic des engelures, lorsqu'elles commencent

à paraître, et qu'on ne peut les attribuer à autre chose qu'aux premiers froids de la saison dans laquelle elles ont habitude de tourmenter, par exemple à l'approche de l'hiver, elles sont, dans leur invasion, plus incommodes que dangereuses. On peut alors les rendre plus supportables, et quelquefois même les faire disparaître; mais lorsque, par suite de leur progression avec le mauvais temps, elles sont fendillées, ulcérées, avec suintement d'abord, puis après avec écoulement puriforme, elles sont très-incommodes, et quoique leur action soit bornée à l'épiderme dans l'épaisseur de la peau, qu'elles dépassent rarement pour arriver jusqu'aux muscles, et encore moins au périoste, elles réclament néanmoins des attentions particulières pour les pansements, afin de les mettre à l'abri du contact de l'air; quelquefois, au moyen de quelques liniments ou pommades adoucissantes, on les fait entièrement cesser, ou on les rend au moins supportables; car, pour obtenir une guérison complète, on est fort souvent obligé d'attendre jusqu'au renouvellement de la chaleur.

Dans les alternatives ou les transitions trop brusques ou trop souvent répétées, d'une froidure excessive à une chaleur trop élevée, un individu de l'un ou l'autre sexe peut éprouver des accidents plus ou moins graves; car, outre les engelures qui peuvent en résulter, il peut très-souvent aussi survenir des panaris, des angines, des ecchymoses, des suppurations, des taches gangréneuses, ou autres inflammations locales semblables; surtout chez les adolescents, les femmes délicates, chez les hommes faibles de constitution, chez les vieillards cacochymes, amaigris soit par mauvaise alimentation, soit par misère, lorsqu'ils manquent du nécessaire pour leur existence, ou toute autre cause débilitante provenant du défaut de soins et d'attentions hygiéniques, comme d'interrompre les sueurs auxquelles ils peuvent être habituellement sujets, par les changements subits de vêtements chauds, ou pour avoir cessé en temps inopportun de porter de la flanelle sur la peau. Il n'y a que les adultes ou les hommes dans la verte vieillesse, qui soient en état de résister au froid quand ils en ont contracté l'habitude dès l'enfance, et qu'ils emploient souvent les lotions avec l'eau froide; ceux-là n'ont jamais d'engelures, tandis qu'il en existe un grand nombre chez lesquels c'est tout le contraire, car avec toutes les apparences de la santé, ils s'y trouvent, par leur constitution individuelle, tellement disposés, qu'à la fin de l'automne, aux

premiers froids, les engelures arrivent au point qu'ils ne peuvent jamais s'en débarrasser que par les temps chauds, et malgré toutes les précautions qu'ils aient pu prendre auparavant afin de s'en garantir.

Cependant l'expérience a démontré que, si l'on a recours de suite à l'application de l'eau froide, à celle de la neige ou de la glace, sur quelque partie du corps que ce soit, excepté sur l'abdomen, on retarde l'inflammation; il se forme de suite une eschare qui tombe peu de temps après par la suppuration.

Dans les eschares gangréneuses, qui sont la suite des réfrigérants portés à l'excès, on comprend, parmi les moyens d'y remédier, tout ce qui est susceptible d'empêcher ou retarder les symptômes inflammatoires, en suspendant l'action du froid, en rétablissant l'équilibre dans les forces vitales, et le sentiment dans les parties attaquées, soit au moyen des couvertures de laine un peu chaudes, soit par des onctions préliminaires continuées par des frictions, et entretenues jusqu'à la cessation des douleurs. Lorsque l'engelure commence et qu'elle est bornée à l'épiderme, les lotions en fomentations, les frictions répétées plusieurs fois dans le jour avec quelques substances astringentes, acidulées, spiritueuses, aromatiques, telles que le vinaigre affaibli, l'alun, le chlorure de chaux, l'eau-de-vie faible ou l'alcool camphré, l'huile de térébenthine, l'eau de saturne, les compresses imbibées d'eau froide, peuvent produire un résultat avantageux; mais, quand les eschares gangréneuses sont parvenues à un certain degré d'accroissement, on a conseillé quelques sangsues, des cataplasmes avec toutes les substances mucilagineuses ou gélatineuses, et intérieurement quelques purgatifs doux et huileux, ou avec le calomel préparé à la vapeur.

Dans toutes les circonstances où quelque partie du corps est menacée de se séparer par gangrène à la suite de sa congellation, au lieu de la rapprocher du feu, on doit la frictionner pendant les premiers moments avec l'eau froide, avec de la neige et même de la glace, lorsqu'on peut s'en procurer, jusqu'à ce que les mouvements artériels indiquent le retour de la sensibilité; continuer ensuite les frictions avec les spiritueux, jusqu'au retour visible des fonctions naturelles, accompagnées de la chaleur, qui doit aussi rester permanente.

Pour éviter les grands inconvénients du froid excessif ou

trop rigoureux, il est plutôt nécessaire d'agir continuellement que de rester stationnaire, assis ou couché; éviter surtout les liqueurs fortes, qui, loin de réchauffer, contribuent au contraire à engourdir par la somnolence, font perdre connaissance, et réduisent à tous les signes apparents et extérieurs de la mort. Pour faire revenir à la vie un individu asphyxié par le froid, il faut le déshabiller et le coucher sur une table, dans une chambre froide; le frictionner avec persévérance; car on a des exemples de retour à la vie, après un temps très-long d'engourdissement général. On termine par les frictions spiritueuses, et pour peu qu'on puisse donner quelque chose intérieurement, il faut recourir à tous les fortifiants, aux bouillons, à quelques vins généreux, et même aux aliments faciles à digérer.

LA GONORRHÉE.

Sous les dénominations de *gonorrhée*, *blennorrhée*, de *blennorrhagie*, d'écoulement *vénérien* ou *syphilitique*, de *catarrhe* de l'urètre et de *chaude-pisse*, l'on désigne une inflammation particulière dont le siége est spécialement fixé sur un des points du canal de l'urètre, et qui se montre quelques jours après le coït avec une femme infectée de virus vénérien. Alors elle est accompagnée et suivie d'un écoulement contre nature.

Cependant, comme cette même inflammation peut provenir d'une multitude de causes extrêmement différentes, les écoulements de l'urètre, avant leur traitement, ne doivent pas toujours être regardés comme vénériens, et encore moins traités comme tels. Il suffit, pour les produire, des excès du coït ou de la masturbation; souvent ils dépendent d'un calcul engagé dans le canal de l'urètre, de la répercussion des hémorrhoïdes, des irritants portés ou contenus dans le rectum, une suppuration des membranes séreuses qui tapissent les voies urinaires, depuis les reins, la vessie, jusqu'à l'extrémité du pénis; la malpropreté des parties génitales; ils se montrent souvent à la suite d'un accès de goutte, après l'usage long-temps continué des aliments âcres, par suite de l'abus des liqueurs fermentées récentes, telles que la bière, le cidre, le kirchen-vasser, des fruits mangés avec gloutonnerie avant leur maturité, et, comme nous l'avons déjà dit, après le coït avec une femme plus ou moins infectée de virus vénérien. Comme nous ne voulons entrer dans aucun détail relatif à la manière

de traiter ces différents écoulements, nous nous bornerons ici à ne parler que de ceux qui proviennent des irritations inflammatoires survenues dans l'urètre par cause vénérienne, et qui constituent essentiellement cette maladie si communément appelée *gonorrhée*, acquise par la dernière des causes dont nous venons de faire mention.

Dans le cas dont il s'agit, c'est-à-dire dans la véritable gonorrhée, acquise par suite d'un coït impur, on observe, le plus ordinairement, trois degrés qui se succèdent immédiatement : le premier est celui de son invasion, qui commence par un prurit, ou démangeaison plus incommode qu'elle n'est douloureuse; le second degré est l'inflammation avec la chaleur, la douleur et les pulsations qui l'accompagnent; le troisième degré consiste dans le relâchement consécutif et inévitable de l'irritation plus on moins violente qui s'était déclarée à l'invasion de cette maladie, qui détermine alors des écoulements dont l'apparence, la quantité et autres symptômes concomitants, sont difficiles à prévoir autant pour la durée que pour leur terminaison.

En effet, comme c'est toujours d'après la constitution individuelle que l'intensité de l'inflammation agit d'une manière plus ou moins énergique tout le long du canal, souvent le malade exposé à l'infection vénérienne s'en aperçoit dès le premier jour; souvent, aussi, ce n'est que le troisième, d'autres fois le huitième jour, mais rarement il passe le neuvième jour sans éprouver dans toutes les parties génitales un état de mal-être avec ardeur, cuisson, douleur sourde dans l'épaisseur du gland, entre le prépuce et près du frein, qui ne tarde pas à se propager sur toute l'étendue du pénis jusqu'à la prostate; ensuite au pli des aines, au scrotum, et de là sur les testicules, vers les cordons spermatiques, et pour peu que l'on appuie avec deux doigts sur la verge en remontant pour la comprimer, il en sort une matière plus ou moins purulente, jaunâtre, assez épaisse, qui caractérise spécialement la gonorrhée syphilitique.

Souvent, après l'invasion de ces premiers symptômes, il survient une inflammation plus vive, caractérisée par la rougeur violette du gland, par un gonflement plus ou moins considérable, par une douleur aiguë qui s'étend d'une extrémité à l'autre de l'urétère, en embrassant la prostate: arrivée à cet état, la gravité de l'affection va toujours en augmentant. Alors l'émission de l'urine, qui n'occasionait qu'une légère déman-

geaison, devient aussi cuisante qu'insupportable, à cause de l'ardeur, de la chaleur et des douleurs qui l'accompagnent. Lorsqu'il n'existe pas de rétension complète, l'urine sort goutte à goutte de la vessie et fortement colorée. Dans cet état, le malade souffre moins qu'à l'état précédent. Le pénis, par suite d'irritation locale, est soumis à des érections presque continuelles, et lorsqu'il vient à se recourber sur lui-même, le malade en éprouve des douleurs vives et insupportables; l'écoulement augmente, devient plus épais et verdâtre, quelquefois jaune ou sanguinolent, portant avec lui une odeur particulière, très-distincte de celle de l'urine : celle ci alors ne sort plus que par intervalles plus ou moins rapprochés. Mais si l'on comprime la verge de bas en haut, dans ce moment la sécrétion urétrale étant facilitée, elle sort abondamment; quelquefois même, d'après la violence inflammatoire, cette sécrétion est plus ou moins sanguinolente, au point de croire à une hémorrhagie. Les douleurs peuvent, en augmentant encore, s'étendre jusqu'à l'abdomen, dans le pourtour du bassin, sur toutes les glandes inguinales et tout ce qui les environne; souvent aussi, il se déclare une fièvre plus ou moins considérable dont la violence peut toujours être rapportée à la constitution particulière de l'individu précédemment infecté par le virus.

Lorsque, par suite du repos et de quelques-uns des secours premièrement employés pour retarder les progrès d'une gonorrhée, il survient rémission dans les douleurs de son invasion; lorsque l'irritation des parties les plus rapprochées, conjointement avec celles qui sont éloignées, s'apaise, l'écoulement diminue; mais à la moindre négligence, au plus petit écart dans le régime suivi, l'inflammation reparaît; il faut recommencer et gagner du temps pour ramener l'écoulement à sa consistance interrompue, le faire changer de couleur jusqu'à ce qu'il soit blanc et limpide, filant entre les doigts, et jusqu'à ce qu'il ne soit plus en état de maculer le linge, ce que l'on reconnaît si, au moindre frottement du linge, la tache disparaît. Sa diminution bien prononcée, la guérison s'opère complètement, à moins que, par d'autres causes accidentelles et imprévues, la blennorrhagie ne soit dégénérée ou devenue chronique, comme cela arrive assez souvent.

Dans les traitements réguliers que l'on suit le plus habituellement pour faire cesser un écoulement gonorrhéi-

que bien déclaré dans toute l'étendue du canal de l'urètre, on n'obtient guère sa cessation complète avant le quarantième jour depuis son invasion ; encore, dans ce cas, il doit être considéré comme simple; autrefois on employait très-rarement ce qui aurait dû l'arrêter dès qu'il commençait à paraître ; aussi le voyait-on assez souvent dégénérer et devenir chronique. On en a même beaucoup observé qui étaient interminables, et qui ne gênaient plus ceux qui s'en trouvaient affectés en l'absence de tout traitement. D'autres fois, l'inflammation de l'urètre a été suivie d'ulcérations qui ont déterminé sa constriction, soit en y occasionant des brides, soit un rétrécissement partiel, contre lesquels il a fallu lutter au moyen des bougies, jusqu'à ce que l'émission de l'urine soit parfaitement rétablie. Quoi qu'il en soit, dans toute gonorrhée dans laquelle on ne rencontre que les périodes ordinaires, il est bien difficile, pour ne pas dire impossible, qu'il survienne une absorption de virus assez considérable pour développer tous les symptômes d'une vérole bien confirmée; mais il n'en est pas de même, lorsqu'en même temps qu'elle subsiste, il se développe après une légère excoriation entre le gland et le prépuce, un gonflement d'une glande au pli de l'aine, et par suite un bubon (*Voir* l'article, *page* 231). Si d'autres fois les testicules s'engorgent, pour peu que l'écoulement change de nature, et si on ne remédie à une gonorrhée, ainsi qu'aux chancres et aux bubons, qui sont regardés comme foyers d'infection, les uns et les autres peuvent donner lieu à la vérole, en parcourant les différentes périodes et la marche que nous venons d'exposer.

Ainsi, pour le pronostic souvent assez difficile à porter dans une gonorrhée qui commence, lorsqu'elle réside à la partie inférieure de l'urètre, elle est moins sujette à causer des accidents, et par conséquent plus facile à traiter que toutes les fois qu'elle occupe l'urètre dans toute son étendue jusqu'au col de la vessie; de même aussi qu'il est prouvé qu'un individu déjà traité de cette affection, est plus sujet à s'en trouver encore infecté qu'un autre qui ne l'a jamais ressentie. On sait que les écoulements arrêtés par les injections astringentes, ou d'une tout autre manière plus ou moins accélérée, peuvent être suivis d'accidents graves, et les organes qui servent à la sécrétion et à l'émission de l'urine se trouver compromis dans leurs fonctions ; enfin, plus il existe d'intervalle entre l'invasion d'une gonorrhée commu-

niquée et le moment où elle se déclare, plus elle présente de difficulté dans les moyens à employer pour son traitement. Toutes les excoriations chancreuses qui se manifestent dans toute l'étendue du pénis, quelle que soit leur place, pendant le traitement de la gonorrhée, doivent être considérées comme un résultat manifeste de l'infection vérolique. Pour en retarder les progrès, on conseille les lotions et les fomentations faites avec l'eau froide, au moyen de compresses qui en seraient continuellement imbibées, d'une vessie dans laquelle les parties resteraient toujours baignées, de l'eau dégourdie mélangée avec du lait, ou bien chargée d'un peu de savon, ou de chaux avec du chlorure de calcium, dans de la solution de Wanswiethen, à dose convenable, sans négliger pour cela les boissons mucilagineuses, délayantes, avec ou sans addition de gomme, mais toujours avec le nitrate de potasse (sel de nitre) à petite dose; et en même temps faire des injections avec de l'eau simple, à laquelle on adjoint quelques gouttes d'esprit-de-vin ou d'eau-de-vie, et même un peu de vin ordinaire ou autres substances acidules aromatiques; quelquefois, pour les rendre plus astringentes, on a recours au sulfate de zinc (vitriol blanc), ou mieux encore à l'acétate de plomb (extrait de saturne).

Dans le traitement général de la gonorrhée simple, comme dans celle qui est compliquée, on conseille tous les moyens thérapeutiques reconnus susceptibles de pouvoir détourner, suspendre ou arrêter les symptômes inflammatoires. Lorsque ceux-ci paraissent devoir être extrêmes, on peut recourir à une saignée du bras, que l'on recommence le même jour ou le lendemain, suivant la disposition particulière et les forces individuelles du malade. L'application de quelques sangsues à l'anus peut suppléer à la lancette, lors même qu'on voudrait les poser sur la ligne médiane du périnée; si les érections nocturnes étaient très-douloureuses, persistantes et gravatives, on pourrait y ajouter l'opium associé au camphre. Dans ce moment, et avec tout ce que nous venons de rapporter, il faut éloigner toute espèce d'injections, car non-seulement elles ne conviendraient pas, mais encore elles ne serviraient qu'à augmenter les accidents qui suivent les violentes irritations. Mais dans le nombre considérable des moyens thérapeutiques connus et employés contre les gonorrhées, se sont trouvés, depuis bien longtemps, le baume de la Mecque, et, après lui, ceux du Pérou, du Canada, de tolu, qu'on

a cherché à remplacer soit par l'essence de térébenthine ou la térébenthine en nature; mais au-dessus de tout cela, celui qui mérite la préférence, parce qu'il réussit toujours, c'est le *baume de copahu*, qui, dans la posologie médicale, est recommandé en substance depuis 1 gramme jusqu'à 8 (18 grains à 2 gros) en potion et à l'extérieur, depuis 8 jusqu'à 32 grammes (de 2 gros à 1 once) en lavement, et l'on ajoute, par observation, à son sujet : « Quelquefois le baume de copahu » agit comme vomitif, presque toujours il est purgatif. On » peut solidifier ce baume pour le mettre en pilules, en mê» lant seize parties de copahu avec une partie de magnésie » fortement calcinée ; la solidification n'a lieu qu'au bout de » quelques jours. » Mais comme stimulant, et employé spécialement dans la blennorrhagie, le baume de copahu (*balsamum copahiba*) possède, au plus haut degré, la propriété d'en arrêter les progrès et de suspendre tous les accidents qui résultent de la suppression de l'écoulement produit par la maladie; dans ce cas de suppression, il ne faut pas craindre de le prescrire à haute dose, et de commencer par 16 grammes (1/2 once), matin et soir, et assez souvent jusqu'à trois fois en vingt-quatre heures, et quel que puisse être l'état particulier du malade, la guérison est assurée. Dans tous les cas où, après la suppression d'un écoulement, il arrive fluxion à l'un ou à l'autre testicule, dans tous les écoulements qui, loin de se tarir, ne font qu'augmenter au point de devenir interminables, dans toutes les ophthalmies qui peuvent alterner avec l'écoulement supprimé par cause accidentelle; lorsque, dans le cas de testicule vénérien, l'épididyme est gonflé, douloureux, avec augmentation de sensibilité, il suffit de trois ou quatre doses du baume de copahu pour faire tout disparaître, sans avoir besoin de recourir aux suspensoirs, et encore moins aux cataplasmes astringents ou résolutifs, à tous les bains, aux purgatifs, ainsi qu'aux frictions locales recommandées avec l'onguent mercuriel, lorsque le gonflement particulier du testicule leur a complètement résisté. Les effets curatifs du copahu se reconnaissent encore dans les engorgements douloureux du pénis, dans ceux de l'urètre, qui agissent plus directement sur les corps caverneux, et déterminent l'érection vulgairement appelée *chaude-pisse cordée*, souvent associée avec la dysurie, la strangurie et le gonflement de la prostate; dans l'inflammation gonorrhéique portée sur la vessie, ses affections catarrhales, les douleurs aiguës que celles-ci propagent jusque

dans les reins, les écoulements puriformes du bord des paupières. Toutes les affections en général qui peuvent être occasionées par la gonorrhée, cèdent très-promptement à l'action du baume de copahu administré depuis 16, jusqu'à 32 grammes (1/2 once à 1 once), matin et soir. On peut actuellement être bien rassuré sur l'effet qu'il doit produire, car il a été pris jusqu'à 64 grammes (2 onces) et au-delà; et si, toutefois, on l'a vu prendre sans succès, il n'a jamais produit le moindre résultat fâcheux pour la santé de ceux qui avaient eu besoin de l'employer. C'est pourquoi, depuis qu'on a trouvé à l'employer sous une forme moins désagréable et avec des enveloppes qui empêchent son odeur dans la déglutition, sans le priver en rien de son action lorsqu'il est arrivé dans l'estomac, il est alors facile de le continuer aussi long-temps qu'on en éprouve le besoin pour mettre fin à une gonorrhée qu'il détruit sans retour.

Pour plus de détails, nous ajouterons encore qu'il ne faut pas être étonné de ce que, par la crainte des accidents consécutifs d'une gonorrhée dont l'écoulement serait supprimé, on a toujours conseillé de boire assez abondamment des infusions ou des décoctions douces, en petite quantité, par demi-tasses seulement, mais aussi rapprochées que l'estomac peut les supporter; on peut encore, par goût, les couper avec le sirop d'orgeat; on les édulcore avec le miel, les sirops ou le sucre. On a proposé, suivant le besoin, l'emploi des vomitifs, soit avec le tartre stibié, soit avec l'ipécacuanha fraîchement pulvérisé, ou son sirop ajouté à l'émétique, en lavage, auxquels on ajoute les purgatifs doux, répétés suivant le besoin; les laxatifs avec l'huile douce de ricin associée à un sirop amer, auquel on ajoute quelques gouttes d'eau spiritueuse; l'application des cataplasmes émollients sur la verge et ses alentours. On peut encore, par le moyen des bougies emplastiques, rappeler un écoulement suspendu ou totalement arrêté, quelle que soit la cause occasionelle, et c'est aussi un des meilleurs moyens pour le rendre semblable à celui qui existait avant sa suppression. La guérison d'une gonorrhée obtenue, il est encore nécessaire d'observer un régime de vie fortifiant, sans faire d'excès en rien pendant quelque temps, et jusqu'à ce que l'on soit bien certain qu'il n'y a plus de retour à craindre.

Lorsqu'après avoir parcouru tous ses périodes, depuis son invasion jusqu'à la terminaison complète de son écoulement,

une gonorrhée vient à reparaître de nouveau, si le canal de l'urètre est libre, si l'émission de l'urine se fait sans douleur, alors ce n'est plus qu'une suite occasionée par la sécrétion muqueuse des membranes, augmentée par le passage du fluide qui a séjourné dans la vessie. Ce suintement est assez souvent plus gênant que dangereux, et il est quelquefois assez difficile de s'en débarrasser sans recourir à quelques doses de baume de copahu, et, dans ce cas, au copahu il est bon d'ajouter des aliments toniques, des boissons acidules, astringentes, des fomentations, des lotions froides répétées matin et soir; dans la belle saison, l'exercice à pied sans fatigue, des injections avec l'eau de chaux, l'eau de Goulard, l'eau rougie; enfin avec tout ce qui est susceptible de redonner du ton aux parties génitales qui ont été affectées par la gonorrhée virulente; mais, tout en se traitant ainsi, il faut avoir bien soin de ne pas y causer d'irritation. Lorsque l'écoulement ou suintement continuel dont nous parlons ici provient de la prostate ou des parties qui l'avoisinent, pour y parvenir directement sans intéresser l'urètre, on se sert d'une bougie en gomme élastique, dont on coupe l'extrémité; après l'avoir conduite dans la direction du canal, on pousse l'injection par sa partie supérieure : on est alors certain d'avoir rempli son intention sans agir sur la vessie. En dernier ressort, on fait usage des bougies emplastiques choisies depuis le plus petit calibre jusqu'à celui qui se trouve au niveau de l'urètre, imprégnées de tout ce qui paraît devoir faciliter son élargissement lorsqu'il y a constriction, ou son élasticité tonique pour éviter son relâchement et par suite l'écoulement; mais alors il faut que le malade s'habitue peu à peu à les garder autant qu'il est possible, et même pendant la nuit entière. Leur effet est alors certain.

On a vu, à la suite de gonorrhées dont l'écoulement avait entièrement cessé, survenir des ulcérations dans l'intérieur de l'urètre, depuis la prostate jusqu'à son commencement, et à des distances plus ou moins rapprochées; elles y occasionaient d'assez vives douleurs par leur induration presque calleuse. On les reconnaît facilement, soit lorsqu'avec les doigts on comprime la verge dans l'endroit soupçonné, soit lorsque, pour s'en assurer, on y introduit une sonde ou une bougie emplastique, soit par la lenteur avec laquelle sort l'urine, qu'on ne voit s'échapper que par un mince filet assez souvent double, douloureux vers la fin; soit par des érections fréquentes et durables; il sort par intervalles une matière épaisse,

ichoreuse, sanguinolente, peu abondante, mais toujours entretenue par l'ulcère non cicatrisé. Ces ulcères sont assez difficiles à guérir, et on les met avec assez de raison au nombre des signes indicateurs d'une progression siphilitique, qui ne tarde pas à se porter sur la prostate et les parties qui l'avoisinent, sur les glandes inguinales, sur les testicules, dont la sensibilité augmente, et donne lieu à des engorgements de l'organe et à de la dureté à l'épididyme.

Pour terminer tout ce qui vient d'être exposé sur les inflammations locales particulières aux organes qui servent à la génération, sur leurs suites et les moyens de guérison qui leur conviennent, il nous reste encore à parler des inflammations de ce genre qui, chez les femmes, sont assez souvent très-difficiles à reconnaître et que l'on confond presque toujours avec toutes les affections vénériennes, parce que ces inflammations ne sont que trop souvent susceptibles de porter avec elles quelques-uns des caractères qui les rapprochent beaucoup de ces affections, puisqu'elles commencent par une rougeur inflammatoire avec démangeaison insupportable, excessive, à l'orifice de la vulve, pour s'étendre dans tout l'intérieur du vagin, et donner lieu à cet écoulement spécial vulgairement connu sous le nom de flueurs blanches, et non pas fleurs blanches, que l'on désigne aussi par leucorrhée, et gonorrhée bénigne.

A ce sujet, si quelques erreurs ont été accréditées relativement à leur cause, ainsi qu'à l'effet de la sécrétion qui les fournit, pour arriver aux moyens curatifs qui les concernent, toutes les flueurs blanches, ou plutôt la gonorrhée bénigne, n'en sont pas moins un des premiers résultats d'un coït trop souvent répété, même entre individus bien sains, car même, dans le mariage, il ne faut pas abuser de la volupté, parce qu'elle présente un danger réel lorsqu'elle dépasse les limites fixées par la nature. C'est pourquoi nous ne dirons rien ici des affections vénériennes que les flueurs blanches simulent; nous nous bornerons simplement aux causes qui les procurent, et qui constituent la gonorrhée bénigne, sous le rapport des flueurs blanches seulement, et dont un si grand nombre de femmes sont si malheureusement tourmentées depuis l'adolescence jusqu'à la vieillesse, et nous terminerons par les caractères de la gonorrhée vénérienne.

LA LEUCORRHÉE.

Flueurs blanches, leucorrhée, gonorrhée bénigne, vulgai-

rement *fleurs blanches* ; toutes ces dénominations servent à désigner un écoulement, plus ou moins blanc, d'une liqueur particulière sécrétée par les membranes qui tapissent les organes génitaux chez les femmes, lorsqu'elles arrivent à la puberté, et pendant une assez grande partie de leur vie, suivant qu'elles sont plus ou moins faibles de constitution ou qu'elles éprouvent aussi plus de sensibilité, avec accompagnement d'une chaleur excessive dans la vulve, au moment ou après l'acte de la copulation ; car si, dans les premiers jours de ce rapprochement trop souvent répété, il se déclare aux parties génitales une irritation inflammatoire avec rougeur, elle est bientôt suivie de la sécrétion d'un fluide limpide ou coloré. Son abondance ou sa rareté influent beaucoup sur l'état particulier de ce que l'on désigne alors sous le nom de flueurs blanches.

Quelquefois une leucorrhée n'a pas d'autre cause que celle dont nous venons de parler ; mais cette maladie, dont la cause est souvent inconnue aux époux, a plusieurs fois donné lieu à des reproches, à des explications entre eux ; et provoqué des consultations qui ont toujours embarrassé l'homme de l'art appelé à donner son avis ; car, dans une telle circonstance, il faut considérer tout à la fois la nature et les motifs des reproches, et connaître la conduite intime des époux entre eux ; en effet, la maladie n'a bien souvent pris naissance que dans l'ardeur mutuelle, excessive et au-delà des forces des époux, à se réunir. Alors, le médecin doit s'efforcer de ramener le calme dans les esprits, en démontrant comment la maladie ne dépend pas d'un commerce illicite ou d'un virus de nature siphilitique.

Dans les circonstances non vénériennes dont nous faisons mention, si la rougeur déterminée entraîne la sécrétion des membranes, et ensuite les flueurs blanches avec gonflement, on devra examiner s'il existe de la difficulté d'uriner, et si elle est accompagnée du besoin continuel de la satisfaire ; alors, il y aurait incontinence seulement et sans douleur. C'est ce qui a lieu chez les jeunes gens nouvellement mariés, chez lesquels on ne rencontre qu'un fluide d'abord blanc, tirant ensuite sur le jaune, qui après quelques jours devient même verdâtre, ayant toutes les apparences de celui de la gonorrhée, quoiqu'il en soit bien éloigné, et qu'il ne doive être attribué qu'à la sécrétion qui fournit les flueurs blanches, parfois très-abondantes. Il suffit même d'un excès particulier d'irritabilité dans les parties génitales, chez toutes les

femmes faibles, chez celles qui ne sont pas très-convenablement alimentées, chez celles qui éprouvent de grands chagrins, qui sont forcées d'habiter dans les endroits humides, chez celles qui se servent de chaufferettes; les flueurs blanches les incommodent lorsque l'estomac est affaibli, lorsqu'il devient douloureux avec tiraillements, qu'elles éprouvent une constipation, des douleurs dans les reins, une pesanteur dans tous les membres, avec sécheresse sur toute la peau, alternant avec les sueurs nocturnes, dont l'odeur est plus ou moins forte, et toujours acidule; quelquefois il survient dépravation d'appétit, c'est-à-dire des goûts bizarres; les digestions se font mal, la bouche devient fade, pâteuse; sans éprouver de maladie réelle, l'individu est sujet à des céphalalgies gravatives; l'urine est continuellement trouble et chargée chez celles qui sont adonnées à la masturbation.

Quelque considérable que soit un écoulement occasioné par l'abondance des flueurs blanches, il est plus incommode qu'il n'est dangereux, et souvent un grand nombre de femmes brunes ou blondes, lymphatiques ou fortement constituées, et ayant eu un ou plusieurs enfants, se persuadent facilement que c'est leur lait qui en est cause, et, dans ce cas, elles se décident à les supporter avec patience; cependant le plus souvent, chez elles, la leucorrhée augmente, ou tout au moins s'entretient, soit par les écarts de régime, soit par le défaut ou la légèreté des vêtements. Chez quelques-unes, ce sont les alternatives de la température, chez d'autres les passages brusques du froid au chaud, l'exposition continuée à la fraîcheur des soirées pendant la belle saison; la tristesse, l'ennui, le désœuvrement, le séjour continué dans le lit, le défaut d'exercice, la masturbation; la répercussion d'une humeur dartreuse, ou d'autres maladies de la peau, l'abus des bains chauds. Cependant, pour les supporter et les rendre moins fatigantes, tous les moyens d'après lesquels on peut concilier les flueurs blanches avec les règles, doivent être pour ainsi dire respectés par l'habitude, car leur suppression instantanée, ou obtenue sans aucune précaution, occasionne souvent des accidents consécutifs, qui se rapportent tantôt aux affections des organes contenus dans la poitrine, tantôt à ceux de l'estomac ou de l'abdomen, quelquefois vers l'utérus et ses annexes. Ces affections sont accompagnées de démangeaisons insupportables qui s'étendent dans toutes les parties environnantes, jusqu'au milieu des cuisses.

Dans les flueurs blanches, la leucorrhée, gonorrhée bénigne, quelle que soit la dénomination, on ne trouve que la couleur particulière à tous les liquides qui proviennent des sécrétions de toutes les membranes qui servent à lubréfier, humecter, dans leur état naturel, toutes les parties génitales; le plus souvent, ce n'est qu'un fluide aqueux, limpide, blanchâtre, quelquefois coloré, albumineux, plus ou moins épais, qui, par son adhérence au linge, y fait des taches difficiles à enlever par le frottement. On regarde son écoulement comme très-doux à supporter, lorsqu'il n'est jamais précédé ou suivi d'irritation locale, accompagné d'une âcreté spéciale qui occasionne un prurit continuel, ou bien une démangeaison insupportable, et qui persiste la nuit et le jour. Dans ce cas, les flueurs blanches sont assez stimulantes pour donner lieu, partout où se fait l'écoulement, à une rougeur plus ou moins prononcée, qui excorie l'épiderme, et produit des gerçures assez profondes, parfois très-douloureuses, dans l'épaisseur de la peau, et qui, chez les femmes grasses, empêchent complètement tout exercice à pied. Dans ces circonstances assez fréquentes, vers l'approche et à la suite des règles, les flueurs blanches deviennent non-seulement plus abondantes, mais encore tous les symptômes inflammatoires augmentent d'intensité; et lorsque, par suite de quelque motif imprévu, elles sont supprimées, si les flueurs blanches les remplacent, elles donnent lieu à des accidents susceptibles de compromettre la santé, et qui ne peuvent cesser qu'après le retour du flux menstruel. Dans toutes ces considérations générales, il faut encore ne pas omettre l'odeur particulière qui sert à distinguer la gonorrhée; souvent cette odeur est nulle; mais il est des femmes chez lesquelles on pourrait reconnaître la gonorrhée à une odeur tellement caractérisée, qu'il faudrait des cosmétiques particuliers pour empêcher de l'exhaler.

Dans le traitement conseillé pour guérir la leucorrhée, on reconnaît les bains de Barèges, les demi-bains avec l'eau ordinaire, pris de deux en deux jours, pas très-chauds, et continués pendant une demi-heure seulement, le soir avant de se mettre au lit; les frictions sèches sur toutes les parties du corps, excepté le ventre, la flanelle sur la peau, l'exercice sans fatigue pris à la campagne, la distraction. Intérieurement, l'élixir de Garus à petite dose, toutes les infusions douces, balsamiques; les amers, le sulfate de quinine, le vin de Colombo, produisent un bon effet sur les femmes faibles,

dont les digestions sont accompagnées de flatuosités, ou qui sont lentes, pénibles, fatigantes, laborieuses; chez toutes celles qui sont irritables, nerveuses; chez celles qui sont sédentaires et qui restent trop longtemps au lit, et enfin chez celles qui, par leur position, leurs moyens et leurs goûts, sont adonnées à des excès en tout genre, et qui veulent ne pas discontinuer les habitudes désordonnées auxquelles on les voit se livrer nuit et jour.

En terminant tout ce qui est relatif aux flueurs blanches, nous ajouterons que, chez les femmes, il est assez difficile de reconnaître les véritables symptômes de la gonorrhée vénérienne, car ils ne diffèrent de la gonorrhée bénigne, ou leucorrhée, que par des signes extérieurs si peu marqués, que la confiance, en pareil cas, se trouve bien souvent trompée; cependant, l'inflammation qui, chez une femme, provient d'un coït impur, donne promptement lieu à une irritation avec gonflement très-incommode et très-douloureux, caractérisé par une constriction, une étroitesse avec cuisson qu'on est souvent fort étonné de rencontrer en pareille circonstance, et une difficulté d'uriner. De l'intérieur à l'extérieur, il se manifeste un suintement continuel d'un liquide puriforme très-abondant, souvent verdâtre, même dans sa première apparition, plus ou moins épais, et qui n'est que le résultat de l'inflammation locale, souvent assez fortement prononcée. C'est alors qu'il est besoin d'agir avec autant de méthode que de discernement, et de bien choisir dans tous les moyens curatifs à mettre en usage; car toutes les sécrétions de la membrane qui tapisse le vagin, sont retenues dans ses plicatures, et ne peuvent plus guère se déterger qu'au moyen des applications topiques faites avec quelques pommades, ou par des injections répétées plus ou moins souvent, et préparées d'abord avec les plantes douces, et rendues ensuite astringentes au moyen de l'alun, ou avec l'eau de Goulard, qu'on applique avec des tampons faits de linge ou de charpie longue, ou avec une éponge taillée de manière à pouvoir se placer dans la vulve. Tous ces moyens, associés aux demi-bains pris pendant une demi-heure avec l'eau chaude, le soir avant de se mettre au lit, et répétés à deux, trois ou quatre jours au plus d'intervalle, sont les principaux médicaments dans lesquels on peut choisir pour les applications extérieures; mais à l'intérieur on administre les boissons douces, édulcorées avec l'orgeat, le sucre, avec ou sans addition de nitre ou de camphre, prises

par demi-tasses seulement, pour arrêter les progrès de l'inflammation. Mais lorsqu'il faut suspendre ou supprimer les effets du virus siphilitique, à ces premiers secours, il est absolument nécessaire d'adjoindre les substances mercurielles; elles sont les mêmes, dans toutes ces circonstances, pour l'un comme pour l'autre sexe. Cependant, les injections répétées aussi souvent que le besoin peut les réclamer, doivent, pour les femmes attaquées du virus, se pratiquer de la manière suivante : les femmes doivent être couchées sur un plan incliné, avoir les cuisses, en même temps que le bassin, relevées et les talons rapprochés des fesses; alors, elles introduisent le canon du clysoir dans la vulve, puis, d'une main, elles pincent les grandes lèvres pour les rapprocher, et font l'injection le plus lentement qu'il leur est possible, plutôt pour obtenir une lotion en forme de bain local, qu'une injection subite ou instantanée, qui ne servirait alors qu'à lubréfier les parties sur lesquelles on doit agir d'une tout autre manière.

Ainsi, tout *écoulement contagieux* qui provient des parties génitales, tel que celui qu'on observe dans la *gonorrhée* et la *leucorrhée*, du moment où il vient de se déclarer, doit toujours éveiller l'attention; il exige de suite le recours aux grands bains, aux demi-bains, ou seulement à ceux de la partie affectée, quand les autres sont impossibles; à l'usage des boissons mucilagineuses dont on peut disposer, ne fût-ce que de l'eau sucrée en abondance, associées au nitre, au camphre, ensuite à l'emploi du baume de copahu. Mais si le virus vénérien menace de s'étendre, aux premiers remèdes indiqués il faut ajouter, lorsque l'infection est bien assurée, l'emploi de l'hydrochlorate de mercure (liqueur de Vanswiethen), à une dose proportionnée à la constitution individuelle de l'individu de l'un ou l'autre sexe, et à l'affection à combattre; ce médicament pris à des doses extrêmement divisées, soit à 2 ou 4 centigrammes (1 demi-grain ou 1 grain) dans un véhicule approprié et mesuré avec une cuillère de bois, trois ou quatre fois par jour, fait cesser toutes les craintes.

LA NÉPHRITE.

On désigne par néphrite, l'inflammation de l'un ou des deux reins, et qui se manifeste dans les tissus qui servent à les composer, dans son bassin et ses calices; cette maladie ne devient compliquée que lorsqu'elle s'étend, en même temps, sur la membrane corticale, sur la mamelonée et sur la tubuleuse, et qu'elle attaque toutes ces membranes à la fois.

Quoi qu'il en soit, si l'affection provient de l'influence et du voisinage des parties qui approchent les reins, on reconnaîtra facilement que cette influence est pour l'âge mûr, chez les hommes, plutôt encore que chez les femmes, une circonstance qui donnera occasion à des accidents beaucoup plus graves que dans l'âge viril ou la jeunesse. Comme la plus grande partie des inflammations locales, la néphrite se termine soit par résolution, soit par la suppuration, la gangrène ou l'induration; elle peut exister seule, avec ou sans aucune autre inflammation intestinale, ou des parties qui avoisinent les reins; mais s'il survient abcès ou quelques maladies sur les vertèbres qui leur servent de soutien, il est rare qu'elles n'en soient pas une cause occasionelle; mais dans toutes les douleurs de néphrite, on regarde comme causes accidentelles, tous les exercices violents continués à l'excès, les marches forcées, les courses à cheval, en voiture découverte, les sauts, la danse, les chutes, principalement sur les pieds, et faites d'un peu haut; les blessures profondes, la bière forte bue abondamment, la continuité des substances alimentaires trop salées, fumées, séchées au soleil ou à la fumée, les cantharides prises intérieurement; toutes les transpirations supprimées, celle des règles, chez les femmes, au temps critique, tous les métastases gonorrhéiques dont l'action se porte depuis l'urètre à la vessie, et delà, depuis les urétères jusque dans les reins, quand elles arrivent, surtout, soit d'après l'irritation portée par une sonde maladroitement introduite, ou mal appliquée, et toutes les affections qui peuvent agir par leur sympathie avec le péritoine, depuis les reins et les urétères qui leur sont annexés.

Lorsqu'une néphrite devient aiguë après quelque irritation plus ou moins marquée, et qui se fixe sur les organes urinaires, le malade éprouve une chaleur instantanée, aiguë, très-lancinante, accompagnée de douleur plus ou moins fortement prononcée à l'extérieur; le rein gonfle; on ne peut pas y appuyer la main sans y causer de l'augmentation; le pouls devient plus fréquent, plus dur; sous le doigt, il se contracte en appuyant et devient fébril; à ce moment, la soif devient si excessive, que rien ne peut l'apaiser; l'urine est rouge, briquetée, devient rare; des hoquets, des nausées annoncent les vomissements, des coliques intestinales avec constipation, et si la diarrhée survient, elle les apaise sur-le-champ; des envies fréquentes d'uriner tourmentent, et l'émission de l'u-

rine ne se fait que goutte à goutte. Si les deux reins sont pris d'inflammation, l'anxiété continuelle ne laisse aucun repos au malade, ni la plus petite disposition au sommeil. Tous ces symptômes continuent sans interruption pendant l'espace de cinq à sept jours, puis ils diminuent pour reparaître souvent très-peu de temps après. Lors de la cessation des symptômes inflammatoires, vers le vingt-unième jour, une néphrite qui ne dégénère pas, devient très-souvent chronique.

Dans celle qui est chronique, comme elle est bien moins violente que la précédente, sa marche est beaucoup plus lente, la chaleur et l'irritation sont beaucoup moins marquées sur les reins, la couleur de la peau et la faiblesse du pouls indiquent une atonie visible dont la marche va toujours en croissant, et détermine une désorganisation complète qui amène le marasme et conduit insensiblement à la cessation de la vie. Comme l'autre, elle peut aussi terminer d'une manière favorable, mais conduire ensuite à une autre maladie bien différente.

La néphrite ou inflammation de l'organe principal de la sécrétion urinaire, peut se terminer, d'après la force et la constitution plus ou moins robuste de l'individu attaqué, par la simple *résolution*, et comme toutes les autres affections inflammatoires, par la *suppuration;* mais si elle dégénère, elle produit l'*induration* de l'organe; enfin, elle peut aussi finir par le sphacèle ou la *gangrène.*

Lorsque la néphrite se termine par la suppuration, les symptômes de l'inflammation fixée sur les tissus organiques du rein durent assez longtemps, accompagnés de fièvre avec la toux, des horripilations, des envies de vomir, suivies d'une soif ardente qui se termine par des sueurs; si la suppuration s'établit, les frissons se rapprochent assez irrégulièrement; lorsque sa coction est terminée, l'urine, qui était troublée, acquiert une odeur nauséabonde et difficile à supporter; bientôt devenue sanguinolente, elle se charge du fluide purulent qui prend son cours, et qui, assez souvent, se fait jour par l'intestin pour s'évacuer par le rectum, après avoir traversé le colon. Il n'est cependant pas rare de voir la suppuration détruire peu à peu les divers tissus du rein, et se répandre ensuite dans tout ce qui l'environne.

Mais, dans le cas contraire, lorsque tout se termine par résolution, les douleurs du rein cessent, tous les symptômes de la fièvre diminuent, le malade est tranquille et ne se tour-

mente plus, parce que ses fonctions reprennent leur première énergie toute entière; quoique l'urine soit encore assez chargée, elle est plus abondante. Tout se passe dans un intervalle de sept à vingt-un jours.

Reste les cas où il survient induration, ce qui est assez ordinaire lorsque la néphrite est chronique. Le rein, après avoir acquis plus de volume, devient dur; l'état squirrheux suspend la sécrétion de l'urine, qui est presque nulle, et en change totalement le caractère et la nature; dans ce cas, le malade ne tarde pas à succomber.

Enfin, et l'on a des exemples, lorsque le rein se sphacèle ou devient gangréneux, le malade meurt promptement; en effet, nous avons été témoin de la fin prématurée d'un homme fortement constitué, mort à la suite d'une gangrène du rein droit, survenue après avoir rendu des graviers longtemps auparavant. Le malade a succombé en trois jours.

Le traitement de la néphrite consiste dans l'emploi des saignées générales ou locales, proportionnées à la force du malade; dans l'application des sangsues sur la région lombaire ou dans le pourtour de l'anus; on met aussi en usage les ventouses scarifiées près la colonne vertébrale, vis-à-vis les reins; les grands bains un peu chauds, pris soir et matin, prolongés pendant l'espace d'une heure entière; les cataplasmes et les fomentations émollientes sur toute l'étendue de l'abdomen; les applications d'eau chaude enfermée dans des vessies, renouvelées, suivant le besoin, sur toute l'étendue du rachis; les lavements purgatifs et émollients; toutes les boissons adoucissantes édulcorées avec le sirop d'orgeat, les bouillons avec le veau ou bien la volaille, auxquels on ajoute une douzaine d'amandes douces broyées dans un mortier; les émulsions camphrées et nitrées, la tisane avec le chiendent et un nouet de graine de lin. Lorsque la douleur, avec ces moyens, augmente au lieu de diminuer, on l'apaise avec le sirop diacode à haute dose, auquel on peut ajouter quelque préparation d'opium, et si, avant toute autre chose, on s'aperçoit de quelque embarras gastrique, on ne doit pas craindre de s'en débarrasser par le moyen d'un vomitif.

Chez les femmes qui souffrent des reins par suite de la cessation des règles, à l'âge critique, il convient de chercher tous les moyens de faire cesser la douleur. Si la néphrite se manifeste après une sueur rentrée, une attaque de goutte ou de rhumatisme avortée, on peut faire cesser l'accident au

moyen d'un rubéfiant, et par l'application d'un vésicatoire ou des frictions stimulantes, pour rappeler à la peau tout ce qui en aurait été répercuté et qui aurait causé la néphrite. Comme elle peut aussi arriver après la suppression des gonorrhées ou autres affections siphilitiques, l'application des vésicatoires aux cuisses, aux jambes, après les avoir saupoudrés de camphre, produit un bon résultat; quand les reins sont malades, par suite de l'atonie de la vessie ou d'une rétention d'urine, il faut explorer la vessie au moyen du cathétérisme, ne fût-ce que pour la vider, et aussi chercher, autant qu'il est possible, à faire cesser tous les motifs d'irritation en faisant cesser les causes occasionelles.

Si, après un traitement rationnel de la maladie des reins, on ne parvient pas à en obtenir la résolution; si cet organe dégénère et qu'on soupçonne son induration; enfin, si on a acquis la preuve de sa suppuration, on devra, dans ces trois circonstances, se gouverner d'après toutes les indications qu'elles peuvent fournir, et alors prescrire un régime en se dirigeant toujours soit pour empêcher le retour de la maladie, soit pour arrêter sa fréquence, soit enfin pour retarder ses progrès lorsqu'il est impossible de les arrêter complètement, en agissant sur l'action particulière de l'organe malade; et lorsqu'il survient quelque complication, soit par la présence de petites tumeurs abdominales, squirrheuses ou autres, soit par des abcès isolés ou fixés sur les glandes du mésentère, par quelque maladie située sur la rate, il devient très-difficile alors d'obtenir des indices précis sur la nature des maladies des reins.

Des douleurs de reins, continuées pendant quelque temps et avec récidive, peuvent faire soupçonner la formation d'un calcul dans les reins. En effet, il peut s'y former de petits graviers qui augmentent plus ou moins en grosseur et prennent différentes formes; des reins, ces graviers descendent par les urétères dans la vessie, d'où ils sont chassés au dehors par l'émission douloureuse de l'urine, en traversant le canal de l'urétère dans toute sa longueur; dans ce cas, la néphrite est *calculeuse*. Alors, dans les soins et le régime, il faut absolument ne pas s'écarter de tout ce que nous avons dit dans les indications du traitement, tous les symptômes étant à peu de chose près les mêmes. Cependant, à l'égard des femmes attaquées d'hystérie, on se rappellera qu'elles peuvent éprouver, avec les douleurs excessives des reins, des nausées suivies de vomissements de matières poracées, amères et verdâtres, qui sont bien

éloignés des signes particuliers aux maladies des reins, à moins qu'à ces symptômes, faciles à distinguer, se joignent les excrétions de calculs ou graviers dont nous venons de parler.

La néphrite calculeuse est une maladie très-fâcheuse, même chez des individus dans la force de l'âge; mais, lorsqu'elle se déclare chez les vieillards, les suites en sont encore bien plus dangereuses, car la quantité de graviers peut être plus grande, il peut survenir hématurie, c'est-à-dire pissement de sang. Dans toutes les affections passagères des différents organes contenus dans le ventre, leur influence sur les reins doit singulièrement attirer l'attention du médecin sur la nature des secours qu'il doit administrer; il ne doit pas hésiter sur le choix soit des boissons acidulées avec les oranges ou les citrons, soit des boissons douces mucilagineuses, légèrement aromatiques et nitrées; il faut prescrire des bouillons faits avec le veau ou la volaille, avec addition d'herbes potagères pour laisser infuser jusqu'au refroidissement; pour ces boissons, on peut se servir d'eau ordinaire ou avec mélange d'eaux minérales naturelles ou artificielles, pourvu qu'elles puissent aider à l'entraînement des graviers ou des petits calculs.

Quelques observations prouvent qu'à la suite d'abcès du rein ouvert naturellement, plusieurs malades avaient été parfaitement guéris d'un ou deux calculs plus ou moins gros, et que chez deux, entre autres, on leur avait donné passage au moyen d'une incision faite avec l'instrument. Sans entrer dans les détails de l'opération, nous voulons rapporter le régime à suivre pour les prévenir ou en empêcher la récidive. On conseille, dans ce cas, les grands bains répétés aussi souvent que possible, toutes les tisanes diurétiques, mucilagineuses, avec les baies de genièvre, la graine de lin, l'althæa, nitrées, prises en assez grande abondance; le vin blanc léger avec addition d'eau de chiendent, de pariétaire; pour nourriture, toutes les viandes de jeunes animaux et de volaille bouillies ou rôties, toutes les pâtes en potages, les légumes préparés avec le sucre; dans le printemps, le lait pour nourriture et sans autre chose qu'avec le pain seulement, point de stimulants; éviter avec le plus grand soin le séjour trop prolongé dans le lit, le travail du cabinet, surtout pendant la nuit, la fraîcheur des soirées, l'exposition à l'ardeur du soleil, les liqueurs alcooliques, les vins généreux, le café à l'eau; et un exercice modéré, surtout sans fatigue et après les repas.

DE L'OPHTHALMIE.

Ophthalmie, *mal d'yeux*, *rougeur des yeux*, considérée comme une inflammation locale fixée sur un seul ou sur les deux organes de la vue en même temps : elle se manifeste toujours, soit sur les membranes extérieures, soit sur les paupières, par une irritation dont le siège est fixé sur la conjonctive ; elle est accompagnée d'une sensation vive et douloureuse causée par des picottements, par une tension avec sécheresse, et la plus grande difficulté de supporter la lumière, ainsi que d'une fièvre caractérisée par une chaleur pulsative qui s'étend par sympathie sur l'autre œil. Assez ordinairement, lorsque le premier est guéri, le second devient malade, et dans un état d'irritabilité tellement prononcé, que par le contact seul de la lumière (photophobie), il est souvent encore beaucoup plus affecté, par suite de l'écoulement continuel involontaire de larmes dont l'âcreté corrode les joues et excite sur les paupières une excrétion sanguinolente qui, par le seul contact de l'air, se coagule en matière jaunâtre, purulente, céracée, et tellement adipeuse, qu'elle colle la supérieure avec l'inférieure et les empêche complètement de s'ouvrir.

L'ophthalmie est une affection morbide si ordinaire et si commune, qu'on a cherché à la désigner et à la distinguer, d'après ses causes, en ophthalmie blennorrhagique, c'est-à-dire dépendante d'un vice vénérien; en ophthalmie chronique, parce qu'elle se montre souvent soit au printemps, soit en automne; en ophthalmie périodique, parce que chez les jeunes filles devenues nubiles, elle augmentait dans la menstruation ; en ophthalmie rhumatismale, parce qu'elle se manifeste souvent en même temps que les symptômes des affections arthritiques, pour ne disparaître qu'avec elles; on la regarde encore comme scrofuleuse, parce que dans cette cachexie particulière, elle en suit ordinairement toutes les phases. Enfin, il est encore une ophthalmie siphilitique : celle-ci ne guérit jamais sans que sa cause soit complètement détruite par le traitement nécessaire en pareille circonstance.

Nous ne pourrions pas ici, d'après ces différentes manières de considérer l'ophthalmie, entrer dans les détails relatifs à chacune d'elles. Nous nous bornerons à l'ophthalmie considérée d'une manière générale, et les applications particulières dont nous parlerons, pourront déterminer assez facilement sur les moyens thérapeutiques à mettre en usage pour ramener cette affection, si souvent rebelle, à guérison complète.

C'est sous la dénomination de *chémosis* que l'on désigne toute espèce d'ophthalmie parvenue à son degré d'inflammation le plus élevé, et quand elle est arrivée au plus haut point d'engorgement que puisse atteindre l'œil. Lorsque la photophobie le réduit à l'impossibilité absolue de supporter le moindre rayon lumineux sans éprouver une douleur excessive ; lorsqu'il existe une fièvre aiguë, accompagnée de céphalalgie avec délire, lorsqu'il s'y joint un état de spasme continuel avec chaleur et rougeur qui pourraient amener la suppuration et dégénérer à l'état gangréneux ; si, par les moyens les plus énergiques, on ne parvient pas à en retarder la progression, il ne sera pas étonnant, après une ophthalmie de cette espèce, pour peu que son traitement soit traîné en longueur, de trouver toutes les membranes de l'œil, et en particulier la cornée transparente, beaucoup diminuées de leur volume, ainsi que tout l'organe. Ce n'est même que bien longtemps après la guérison de la maladie, qu'on peut espérer de le voir revenir à son état naturel.

Les causes internes qui produisent l'ophthalmie étant extrêmement nombreuses, dans celles qui sont les principales on considère la sensibilité excessive de l'organe, ensuite la quantité de sang qui doit s'y porter par suite du degré des symptômes inflammatoires ; car il ne s'y trouve admis que par la dilatation des organes qui n'en recevaient que la partie non colorée. Elle peut avoir lieu d'après une suppression momentanée dans la perspiration, par l'oubli d'une saignée habituelle ; elle peut être le résultat d'une répercussion opérée par suite d'un traitement mal fait dans les maladies exanthématiques, telles que la gale, les dartres, la teigne, la croûte laiteuse chez les enfants à la mamelle, les pustules de la face chez les adultes, la répercussion d'une affection vénérienne ou scrofuleuse. L'ophthalmie peut encore avoir pour cause le rachitisme, les maladies cancéreuses, l'absorption de quelques matières purulentes, la guérison intempestive d'une ulcération profonde par des répercussifs; les affections qui se rapportent aux rhumatismes, à la goutte, l'irritabilité causée par un vomitif pris à contre-temps ; quelques-unes des fièvres éruptives, comme la rougeole, la scarlatine, les affections spasmodiques de l'utérus, l'hypochondrie, la présence des vers dans l'intestin, la disparition du lait chez les nourrices. Toutes les affections qui suivent la pléthore peuvent produire des ophthalmies soit sur un seul, soit sur les deux yeux en même

temps. Elles persistent d'autant plus longtemps, qu'on met de la négligence à les soigner dans les premiers moments de leur apparition, ou quand, pour les arrêter, on les mouille avec de ces eaux présentées par des commères ou des charlatans comme devant guérir tout ce qui peut survenir aux yeux; quoique le plus souvent ces arcanes soi-disant infaillibles soient plus nuisibles qu'utiles.

Quant aux causes extérieures d'une ophthalmie, ou plutôt de l'inflammation de l'œil, il suffit de la plus petite chose qui puisse l'affecter pour la produire sur-le-champ: par exemple, le moindre irritant mécanique introduit sous les paupières, la plus légère goutte d'une substance chimique, l'exposition quelque temps continuée au grand vent comme au grand froid, une chaleur trop élevée, ainsi qu'une lumière éblouissante ou trop vive reçue pendant quelque temps, répercutée par des rayons sur du blanc; l'attention longuement soutenue sur des objets trop fins, la fumée épaisse reçue instantanément, toutes les exhalaisons ammoniacales irritantes qui s'exhalent des fosses d'aisances ou dans les laboratoires; la grande poussière chassée par un ouragan, avec les paupières ouvertes, les veilles trop longtemps prolongées à une lumière étincelante; toutes les lésions, les contusions produites sur l'œil, les frictions, les liniments trop irritants dans les parties qui l'avoisinent. Les céphalalgies profondes, une irritation continuelle sur les membranes nasales, sur les gencives, dans les mâchoires; quelques opérations chirurgicales nécessitées sur les parties qui correspondent à l'œil, peuvent produire l'ophthalmie.

Ainsi, les symptômes d'une ophthalmie doivent être considérés sous deux rapports différents : sous le *premier*, l'on doit comprendre tout ce qui peut servir à préciser le caractère et les degrés de l'ophthalmie ; les symptômes sont alors communs avec ceux de toutes les autres inflammations; ils consistent dans une tuméfaction plus ou moins prononcée, dans une apparence de rubéfaction qui peut s'étendre jusqu'au violet noirâtre, accompagnée d'une chaleur légère ou incandescente, superficielle ou profonde, avec ou sans pulsations apparentes au toucher, et avec ou sans apparence de mouvement fébrile. Sous le *second*, se trouve compris tout ce qui est relatif à la disposition particulière de l'œil, de ses membranes et des fluides qu'elles renferment ou qui les lubréfient. Si l'on juge de tout ce qui sert à l'organisation de l'œil d'après son anatomie, tant à l'inté-

rieur qu'à l'extérieur, on pourra se faire une idée des diverses affections spasmodiques qu'il peut occasioner et entretenir. Les contractions et les dilatations de la pupille, par la seule perception d'un ou de plusieurs rayons lumineux, sont plus que suffisantes pour démontrer son extrême sensibilité; la structure des paupières, l'implantation des cils qui les bordent sont les moyens employés par la nature pour préserver l'œil de tous les corps légers qui pourraient s'y introduire; la sécrétion agglutinative des autres glandes, lorsqu'elle est troublée ou pervertie d'une manière à produire leur inflammation partielle ou générale, peut, en très-peu de temps, amener la faiblesse de la vue ou des accidents inflammatoires plus ou moins graves.

Tous les effets consécutifs d'une ophthalmie sont aussi variables que les parties où elle a résidé plus ou moins longtemps sont différentes par leur structure particulière. Il en est de même de sa nature, de ses causes, de sa violence et du traitement qui a été suivi pour sa guérison. Lorsque ses effets sont inhérents à l'affection même, ils peuvent donner lieu au leucoma, au ptérygion, aux fissures de l'iris, à sa décoloration, au staphylôme, à la cataracte, à l'amaurose, aux fistules lacrymales, à des tumeurs d'espèces différentes: c'est pourquoi, après la guérison d'une ophthalmie, la vision, ainsi que l'organe de la vue, peuvent encore rester dans un état de faiblesse assez grand et assez prolongé, suivant le temps que le traitement aura pu exiger de persévérance dans les moyens employés pour la guérison.

Le pronostic d'une ophthalmie devra toujours dépendre, non-seulement du degré de l'inflammation, mais encore de son caractère particulier, et de la difficulté qu'on éprouve pour en bien connaître la cause; cependant sa résolution peut avoir lieu d'une manière très-prompte, quand il survient une hémorrhagie nasale ou des sueurs bien décidées, accompagnées de la diarrhée survenue naturellement. Pour les ophthalmies chroniques, assez souvent elles présentent de la difficulté dans le choix d'un traitement à continuer assez longtemps, et de manière à en empêcher le retour; car ce n'est que par la persévérance et l'assiduité, et très-souvent encore en y joignant des moyens hygiéniques bien dirigés, qu'on parvient à guérir radicalement les ophthalmies, ou tout au moins à les rendre très-faciles à supporter, jusqu'à ce qu'enfin, par les efforts de la nature, l'organe ait repris assez d'énergie pour que l'affection ne reparaisse plus.

Dans une ophthalmie, plus que dans toute autre inflammation, il faut apporter la plus grande attention pour bien connaître sa cause première; examiner son caractère particulier, afin de la juger d'une manière aussi certaine qu'il est possible de le faire; car, si, dans la quantité innombrable de formules pharmaceutiques qui ont été proposées pour son traitement, il en est une assez grande quantité qui sont bien connues, et presque toujours employées avec certitude de succès, combien d'autres ont été prônées mal à propos, et appliquées indistinctement pour toutes les affections morbides des yeux, qui, loin d'être soulagées, ont, au contraire, augmenté au point de devenir intolérables. L'homme instruit et sans préjugés devra donc, avant tout, avoir recours à tout ce qui pourra lui sembler convenable dans les circonstances où il sera consulté. Aider et ne pas nuire, doit être son premier objet; pour tout le reste, il s'en tiendra, sans jamais s'en écarter, à l'expérience, qui doit lui servir de guide; car, si l'application des épithèmes froids a quelquefois réussi dans les premiers instants d'une ophthalmie, surtout après la percussion de l'œil suivie d'épanchement, elle devient, au contraire, nuisible, lorsque l'inflammation est développée depuis quelque temps; il est donc utile de donner la préférence aux compresses imbibées de fomentations tièdes, renouvelées suivant le besoin. Si les paupières deviennent adhérentes, pendant la nuit surtout, il aura recours aux topiques mucilagineux, pour arriver ensuite aux pommades douces, très-légèrement camphrées, aux collyres laudanisés, avec lesquels on ne peut jamais commencer, car ils seraient nuisibles; mais, en choisissant le moment favorable, les uns et les autres peuvent devenir très-utiles, quand ce ne serait que pour stimuler l'action des vaisseaux sanguins qui tapissent les paupières. Les seuls astringents auxquels on puisse avoir recours consistent dans de l'eau distillée, dans laquelle on ajoute du sulfate de zinc (vitriol blanc), de l'acétate de plomb (extrait de saturne), ou autres, en évitant soigneusement tout ce qui serait susceptible de favoriser l'agglutination du bord des paupières, dont il est nécessaire d'entretenir l'ouverture autant qu'il est possible, pour empêcher le séjour des larmes ou du pus sur la conjonctive, car il ne tarderait pas à s'y développer un léger point blanchâtre, granulé, qui n'est autre chose que le commencement d'une ulcération (taie), souvent très-difficile à enlever ensuite. Dans toutes ces cir-

constances, il faut éviter toute compression, même légère, sur l'organe; y maintenir des linges mollement appliqués, secs ou mouillés, en les attachant à ce qui sert à couvrir la tête. Il suffit d'empêcher le contact de l'air; ensuite, pour s'opposer aux progrès de l'inflammation, et particulièrement à celle de toutes les parties environnantes, on conseille d'insister sur les moyens dont nous allons parler.

Comme, dans le traitement des ophthalmies, tous les secours à administrer consistent dans l'ablation, c'est-à-dire dans l'enlèvement du corps stimulant qui a pu leur donner naissance, s'introduire entre les paupières, et agacer la conjonctive, tel qu'un insecte, une mouche, le plus petit grain de sable, de la poussière, une paillette métallique, le plus mince des corps étrangers, quel qu'il soit, il faut, en soulevant la paupière, chercher tous les moyens de le retirer de suite, soit avec des pinces très-fines, soit par une lotion continuée dans une œillère avec de l'eau de mauves en infusion. On peut encore se servir de l'althæa, du safran, du lait, en injection par le moyen d'une seringue de très-petit calibre, à laquelle on ajoute une canule extrêmement fine et souple, faite avec le caoutchouc, ou avec un papier cylindrique roulé sur lui-même. Pour les paillettes de fer, elles ne résistent jamais à l'approche d'un barreau aimanté. Si ce sont les cils qui, par leur implantation intérieure au lieu d'être à l'extérieur, causent de l'irritation, il est urgent de les arracher; mais lorsque celle-ci dépend d'une verrue, d'un bouton, ou de toute autre tumeur qui puisse agir sur l'œil ou ses annexes, l'extirpation seule suffit pour amener la cessation des accidents.

Mais lorsque la cause d'une ophthalmie est interne, lorsqu'elle provient d'embarras gastrique, on peut avoir recours à l'ipécacuanha, soit seul, soit associé avec le tartre stibié, ensuite aux purgatifs doux répétés suivant le besoin, à l'administration de quelques boissons douces, légèrement acidulées ou nitrées; aux bouillons préparés avec le veau ou autres jeunes animaux (on ajoute, par infusion seulement, quelques plantes potagères, telles que la laitue, la poirée, les mâches, une pincée de cerfeuil), pris à petite dose, en les faisant précéder d'une pilule de Belloste du poids de 20 ou 30 centigrammes (4 ou 6 grains). Ces préparations produisent un bon effet. Lorsque la sensibilité nerveuse est trop considérable, et que les douleurs occasionées par l'ophthal-

mie sont violentes, c'est plutôt à la saignée du bras qu'à celle du pied qu'il faut avoir recours, puisqu'on ne la fait qu'avec l'intention de diminuer la pléthore. Cependant beaucoup de praticiens ont recours à l'application des sangsues dans le pourtour de l'anus, aux environs des paupières, à la région temporale, derrière les oreilles, sur les muscles du cou, dans les angles des yeux; ils veulent même qu'on y ajoute encore la scarification, quand tous les vaisseaux sanguins sont tuméfiés par l'engorgement, et qu'ils sont menacés de suppuration, qui pourrait être non-seulement extrêmement abondante, mais encore très-longue à faire disparaître dans ces parties.

L'emploi des vésicatoires contre toutes les ophthalmies est singulièrement recommandé, et il est prouvé par l'expérience que l'on en obtient presque toujours des avantages inappréciables; on les place derrière les oreilles, et de la largeur de 2 centimètres (9 lignes), entre la limite des cheveux et le pavillon, sur la nuque, en ovale de 1 décimètre (3 pouces 7 lignes) sur 5 décimètres (1 pied 6 pouces), en ayant soin de couper les cheveux qui s'étendraient un peu sur l'endroit où l'on voudrait agir, jusqu'à la partie supérieure des bras. Au surplus, on doit en calculer, avant tout, la grandeur et la largeur, et lorsqu'ils sont posés, les arrêter sur place au moyen de bandelettes agglutinatives. Toutes les vingt-quatre heures on doit les panser, pour les entretenir aussi longtemps qu'il est nécessaire (*voyez* l'art. *Vésicatoire*, page 115). Les cautères, les sétons, les moxas (*voyez* ces articles, *pages* 41, 99 et 85), posés dans les parties qui peuvent correspondre à l'œil, lorsque l'ophthalmie est sujette à récidive, présentent au praticien les plus grands moyens d'une dérivation assurée, surtout lorsque la maladie a résisté à tous les autres moyens ordinaires; la saignée même pourrait être utile; mais, dans le cas où l'individu serait faiblement constitué, ou appauvri par d'autres affections antérieures, comme la saignée l'affaiblirait encore, malgré l'urgence relative à l'affection de l'œil, on doit s'en abstenir, éviter en même temps tout ce qui pourrait avoir un rapport direct avec la tête, quand même on devrait la dépouiller entièrement des cheveux qui la recouvrent. Il serait dangereux d'y appliquer alors le moindre stimulant pour agir sur une ophthalmie quelconque, car il n'y a que dans les cas d'amaurose qu'on peut se permettre la pommade ammoniacale, que l'on prépare de la manière suivante :

Faire fondre sur un feu très-doux : suif de mouton et axonge (graisse de porc), de chaque 32 grammes (1 once); après les avoir retirés du feu, les enfermer dans un flacon à large tubulure, et y ajouter pendant le refroidissement : ammoniaque liquide à 25 degrés, 64 grammes (2 onces), pour s'en servir en frictions.

Parmi tous les moyens mis en usage contre l'inflammation des yeux et des paupières, lorsqu'elle commence, lorsqu'elle n'est que légère, et quand elle ne subsiste que depuis quelques jours, on a remarqué qu'elle cédait assez facilement aux lotions répétées, faites avec une infusion des plantes douces, un peu mucilagineuses, narcotiques ou émollientes; mais si elle vient à faire des progrès, et que l'ophthalmie soit à craindre par sa gravité ou ses accidents consécutifs, on est alors forcé de recourir aux *cataplasmes*, aux *collyres*, aux *liniments*, aux *fomentations* de toute espèce, auxquels on peut joindre les *lotions*, les *injections* et plusieurs sortes de *pommades*. Pour éviter les répétitions, nous nous bornons ici à renvoyer le lecteur aux articles *Cataplasmes*, *Liniments*, *Lotions*, etc. (*Voyez* aussi le *Manuel des Garde-Malades*, de l'*Encyclopédie-Roret*, art. *Inflammations*, *pages* 135 et suivantes.)

Ainsi, comme il est démontré que, dans toute inflammation considérée comme locale, une ophthalmie, développée sur quelques-unes des parties qui forment la structure de l'œil, doit toujours être regardée comme la suite d'un irritant extérieur ou intérieur, qui se manifeste, en premier lieu, par phlogose immédiate, en déterminant l'afflux des fluides accompagné de rougeur, de chaleur et de pulsations douloureuses aiguës, avec mouvement fébrile plus ou moins intense et prononcé, sa progression inflammatoire peut souvent être développée en très-peu de temps, et sa résolution avoir lieu de suite; quelquefois elle peut aussi persister, malgré tous les moyens employés pour la guérir; alors sa marche est constamment dirigée pour la formation des fluides puriformes. Enfin, lorsque, par des causes imprévues, ceux-ci ne peuvent pas avoir lieu, tous les signes de la dégénérescence se déclarent, et ne se terminent que par la gangrène des parties affectées, en entraînant avec elles la cécité complète.

Pour obtenir la guérison de l'ophthalmie, l'homme de l'art doit toujours la considérer comme une affection dont la cause imprévue et subite dépend de l'impression prolongée des rayons solaires réfléchis sur des corps blancs, ou par la lumière trop

vive qui résulte d'une grande ignition, telle qu'on la voit dans les fours des boulangers, dans les fourneaux des fondeurs, dans les fours à plâtre, etc. Quant à l'ophthalmie des vidangeurs, on sait qu'ils n'en sont attaqués qu'après avoir été exposés à la vapeur ammoniacale qui s'échappe des grandes masses de matières animales en décomposition. Après ces causes externes, l'ophthalmie peut avoir lieu par suite de la répercussion de quelques affections morbides internes, après la teigne, la gale, les dartres, ou dépendre d'une constitution scrofuleuse bien déclarée, d'une répercussion blennorrhagique, ou enfin des suite de la petite vérole. Dans l'un et l'autre cas, la maladie des yeux est grave et quelquefois très-longue. Quand l'ophthalmie est la suite d'une maladie vénérienne, on ne la voit se déclarer que par la suppression complète de l'écoulement de l'urètre. Comme il provient d'une maladie qui se communique par un contact direct et par absorption immédiate, suivant la nature du mal et suivant la constitution de l'individu, c'est d'après cette observation qu'on a essayé d'inoculer le virus vénérien comme moyen prophylactique, et capable de terminer une ophthalmie.

Nous avons été plusieurs fois témoin de la réussite, et entre autres chez un homme âgé de quarante-deux ans, qui, après avoir contracté une blennorrhagie, l'avait déjà traitée pendant l'espace de trois semaines, par les boissons mucilagineuses; on lui avait fait deux saignées, et peu de temps après il fut attaqué d'une ophthalmie violente, accompagnée d'une céphalalgie excessive, malgré tout ce qu'il avait pu prendre contre son écoulement, et nonobstant l'application d'un grand nombre de sangsues au périnée, aux régions temporales, auxquelles on avait ajouté un large vésicatoire à la nuque. Tous ces moyens, continués pendant une quinzaine, n'ayant amené aucun changement, on eut recours aux collyres avec l'opium: l'ophthalmie continua; alors le malade, ennuyé, se soumit à une nouvelle inoculation de blennorrhée, qui fut faite de la manière suivante : on introduisit une bougie dans l'urètre d'un individu infecté de la même maladie depuis cinq à six jours; puis, après l'avoir sortie, elle fut de suite replacée dans celui du malade, et son ophthalmie commença à diminuer dès l'instant où son écoulement reparut pour la seconde fois. La maladie des yeux fut bientôt terminée pour ne plus reparaître, mais le suintement de la blennorrhagie dura encore longtemps après.

DU PANARIS.

Le panaris est une inflammation locale aiguë, fixée sur les parties molles, à l'extrémité des doigts, sur les phalangettes, les phalangines et les phalanges. Lorsqu'elle se borne à la première couche de la peau, on la désigne sous le nom de *tourniole;* lorsqu'elle pénètre dans l'épaisseur des tissus qui composent l'épiderme, c'est le *mal d'aventure ;* enfin, lorsqu'elle est parvenue à son plus haut degré, c'est le *panaris.* Souvent l'inflammation occupe toute l'épaisseur des tissus vasculaires et cellulaires de l'épiderme, en s'étendant de la gaîne des tendons fléchisseurs, sans attaquer les extenseurs, depuis la pulpe recouverte par les ongles jusque dans les tissus de l'os, puisqu'on a vu des panaris sur une phalange complètement nécrosée, sans adhérence avec les parties molles environnantes, et desquelles elle s'est détachée après quelques pansements réguliers.

Lorsqu'il n'attaque que la peau, un panaris s'annonce par une inflammation légère, superficielle et bornée, avec toute l'apparence d'un érysipèle fixé sur un doigt, sous lequel, le premier jour, se boursouffle l'épiderme de la partie malade, pour être suivi de vésicules remplies d'un fluide séreux, clair et souvent roussâtre, presque sanguinolent. Lorsqu'il est concentré sous la peau, l'inflammation, en augmentant, agit sur la douleur, qui devient vive, aiguë, plus considérable que dans le premier cas, mais son irradiation ne s'étend guère plus loin que le doigt malade; elle porte cependant avec elle un caractère plus marqué, mais ne présente encore aucun danger. Mais si le panaris est profond, s'il se développe sur le périoste ou sur la gaîne des tendons fléchisseurs, comme il arrive presque toujours à cause de leur proximité, la douleur augmente et devient gravative, brûlante, pulsative, poignante, accompagnée d'une fièvre plus ou moins considérable. Le doigt augmente de volume, il prend de l'accroissement en raison de la violence inflammatoire; l'inflammation s'empare de la main pour s'étendre sur l'avant-bras, et de là sous l'aisselle, que l'on trouve légèrement gonflée; on aperçoit sur la partie supérieure de l'avant-bras des stries rosées plus ou moins larges et saillantes, de même que la douleur, lorsqu'elle est fixée sur le tendon, est encore beaucoup plus vive dans toute l'étendue de son trajet jusqu'au coudyle, en se prolongeant vers la partie interne de l'épaule. Cependant un panaris, lors-

qu'il est placé dans la pulpe qui se trouve sous les ongles seulement, est toujours beaucoup moins grave que partout ailleurs. Le jugement à porter sur sa nature est difficile, de même que son pronostic est embarrassant.

Dans les causes principales qui peuvent donner lieu aux panaris et qui sont nombreuses, on compte toutes les violences exercées sur l'extrémité des doigts, les piqûres profondes, les contusions, les échardes, les morsures, les brûlures, l'immersion des doigts dans les eaux des lessives alcalines. Aussi il est bien rare de trouver le panaris ailleurs que chez les manœuvres, cependant on le voit assez souvent résulter de quelque disposition morbide particulière, alors cutané ou sous-cutané; dans ce cas il n'est jamais dangereux, mais il peut donner lieu à des abcès plus ou moins considérables. Lorsqu'on n'empêche pas ses progrès inflammatoires, ils peuvent s'étendre d'abord sur la main, ensuite sur le bras, dans l'interstice de ses muscles; intéresser les mouvements articulaires, empêcher ou détruire ceux des doigts, dont l'altération détermine la gangrène, et lorsque les phalanges ne se détachent pas d'elles-mêmes, il ne reste plus que l'amputation pour dernière ressource. C'est pourquoi l'on recommande spécialement d'employer les calmants les plus énergiques toutes fois qu'il se déclare un panaris aux doigts, et quand son inflammation est parvenue à un certain degré, d'en provoquer la suppuration soit par un caustique, soit par une ouverture faite même avant sa maturité complète, pour évacuer le plus promptement qu'il est possible le fluide contenu dans l'interstice des tendons, en dirigeant ensuite les pansements de manière à consolider l'ouverture faite pour donner issue à la collection purulente.

On a conseillé, dans le traitement du panaris, de le toucher avec le nitrate d'argent dès le premier instant qu'il commence à se manifester, mais toutefois après avoir baigné la partie malade dans de l'eau très-chaude, pour la bien amollir en la pénétrant par l'humidité ; après ce bain, d'appliquer dessus le caustique pendant un temps assez prolongé, pour que la peau soit non-seulement décolorée, mais encore complètement recouverte du nitrate d'argent en dissolution. On recouvre l'eschare avec un bourdonnet de charpie sèche et une compresse maintenue par quelques tours de bande peu serrée. Avec ce moyen, lorsque les douleurs ne font que commencer, dès le premier ou le second jour au plus, il survient cessation complète et guérison.

Dans le cas contraire, après cette première application, la peau cautérisée dans son épaisseur se soulève; alors, avec des ciseaux bien tranchants, ou après l'avoir relevée avec des pinces et séparée avec le bistouri, on l'enlève pour donner issue à toute la collection du fluide amassé dans l'intérieur. Le doigt mis à découvert, si la rougeur persiste, ainsi que le gonflement, on renouvelle la même application caustique deux et même trois fois de suite, jusqu'à la cessation complète de tous les accidents inflammatoires, qui, dès la première application, doivent avoir diminué.

Mais si le panaris menace la gaîne du tendon ou la phalange, si l'épiderme qui règne sur les doigts se trouve recouvert par des callosités, après les avoir attendries par un cataplasme ou par un séjour prolongé dans l'eau chaude, on les enlève avec la lame d'un bistouri, pour y appliquer ensuite, en agrandissant l'ouverture, le caustique, comme il vient d'être dit. Tout doit alors changer; car il n'est point d'inflammation érysipélateuse, fixée sur les doigts ou les mains, qui ne cesse entièrement après l'application du nitrate d'argent.

Cependant l'application de quelques sangsues à l'extrémité des doigts a souvent produit de bons effets; on peut même la réitérer dans l'endroit le plus douloureux; on a aussi employé les épithèmes froids, les résolutifs, les compresses imbibées d'eau de saturne, ou de Goulard; pour cela, il faut en envelopper le bras entier et les maintenir avec une bande roulée. On conseille aussi les immersions dans l'eau bien chaude, mais supportable, et continuellement renouvelée, les caustiques employés de toute manière au dehors pour détourner l'irritation. Mais dans tous ces moyens il n'y a rien sur quoi l'on puisse compter avec certitude de réussir. Si les accidents augmentent, on a recours alors aux saignées du bras proportionnées à la force du malade; ensuite à l'opium, à des doses plus ou moins élevées. Après trois ou quatre jours d'inflammation, si la résolution ne s'annonce pas, il faut accélérer la suppuration d'abord par l'application directe des emplâtres recouverts avec les cataplasmes, et avant que l'abcès ne soit à sa maturité, en faire l'ouverture sans aucune crainte, et sur le lieu même le plus douloureux, car toute espèce de fluide contenu dans le panaris, une fois sorti, procure un grand soulagement; enfin, si le panaris est situé sous l'ongle, dans la pulpe qui le soutient, il est de toute nécessité de donner une issue au pus qu'il contient; à cet effet, on ouvre le

panaris par l'un des côtés dans l'endroit qui paraît le plus aminci. On pratique cette ouverture afin de faire cesser non-seulement la douleur et son extension, en se propageant sur les parties voisines, mais encore pour avoir une plus grande facilité de faire les pansements du panaris, de façon à en obtenir la cicatrisation le plus promptement qu'il est possible.

LE PARAPHIMOSIS.

Paraphimosis et phimosis sont deux expressions dont on se sert en médecine et en chirurgie ; la première, pour désigner la constriction du prépuce sur le pourtour de la racine du gland, survenue par le rétrécissement instantané des extrémités des membranes qui le composent. La seconde sert à désigner généralement toute inaptitude du prépuce à découvrir le gland et l'extrémité du pénis. Celui-ci peut être congénial, c'est-à-dire provenir de naissance, ou d'une conformation vicieuse naturelle, d'une maladie négligée, et quelquefois d'une opération mal soignée.

Ce n'est que dans les moments de l'érection, et par des tractions réitérées, que les adolescents, qui sont enclins au malheureux défaut de la masturbation, parviennent à faire découvrir le gland, et nous en avons vu plusieurs qui, cherchant à obtenir par force la dilatation de l'extrémité préputiale, s'étaient mis dans le cas d'un véritable *paraphimosis*, par la constriction subite de la membrane du prépuce, qui s'était tellement enflammé, qu'alors il était impossible de le remettre en place à cause du bourrelet formé en très-peu d'heures sur le gland, vers sa racine, et le volume que celui-ci avait acquis ; il était alors impossible de ramener l'un sur l'autre, sans débrider pour enlever l'obstacle.

Il s'en trouve d'autres un peu plus avancés en âge chez lesquels il y a impossibilité de découvrir le gland, à cause de la rigidité des membranes du prépuce. Si ce défaut de souplesse existe depuis la naissance, il en résulte souvent une espèce d'écoulement qu'on a désigné sous le nom de *gonorrhée préputiale*, qui n'est que la suite de la sécrétion des glandes sébacées qui entourent le gland vers sa base, et dont l'irritation augmente l'action par défaut de soins. Delà résulte une démangeaison plus incommode qu'elle n'est douloureuse, suivie d'écoulement absolument semblable à celui de la gonorrhée, mais qui n'est pas vénérien : c'est le *phimosis* simple, moins douloureux, qui se réduit souvent sans peine. On rencontre

quelques phimosis qui proviennent d'une conformation vicieuse, d'autres qui résultent d'une opération mal cicatrisée; il est très-facile de les reconnaître à l'empêchement plus ou moins absolu de l'expansion du prépuce, qu'il serait nécessaire de déchirer pour y parvenir. Le phimosis est souvent occasioné par le volume, par la tuméfaction du gland, par des ulcérations avec excroissances provenant de la vérole développée dans son insertion; par un coup ou tout autre violence externe, par l'âcreté de l'urine ou de toute autre fluide épanché dans l'intervalle qui le sépare. L'écoulement blennorrhagique, la matière qui lubréfie les chancres occasionnent des symptômes inflammatoires qui le compliquent. On a vu des pierres se former entre le gland et le prépuce, par suite de l'infiltration et du séjour de l'urine, et dont le volume avait nécessité une opération pour les extraire.

Lorsque le paraphimosis est occasioné par l'étranglement qui résulte d'excroissances vénériennes associées aux chancres ou autres causes irritantes semblables, l'inflammation qui provient fait souvent des progrès si rapides, que l'étranglement se couvre de phlyctènes, et sa rupture se fait ensuite par le moyen de la gangrène, ce qui complique alors les accidents et les douleurs, car les érections continuelles ajoutent encore à tous les maux du paraphimosis, qu'on a laissé, par défaut de soins, arriver à son plus haut degré d'intensité. Dans l'une comme dans l'autre de ces deux maladies, dont les causes sont à peu près les mêmes, les premiers secours sont généraux; les autres moyens consistent en deux opérations différentes, dont nous donnerons les procédés; mais avant toute chose, il faut chercher à débrider avec la pointe d'une lancette la membrane qui tient le prépuce trop serré, ou mieux encore avec celle d'un bistouri très-aigu que l'on passe en-dessous, pour le relever ensuite. Si le malade y consent, on essaiera de comprimer doucement le prépuce avec les doigts d'une main, pour rapetisser le gland avec ceux de l'autre, en cherchant à le recouvrir, après avoir fait des applications calmantes, opiacées, laudanisées, et employé tout ce qu'il est possible de mettre en usage pour ramener les parties à leur état naturel. On vante encore contre le paraphimosis, c'est-à-dire pour ramener facilement le prépuce sur le gland, non-seulement la pommade de belladone, mais encore les douches continuées avec de l'eau bien froide, appliquées directement sur le gland jusqu'à ce qu'il



perde sa couleur rouge et devienne blanc ; après très-peu de temps, il se contracte tellement sur lui-même, qu'il devient susceptible, à la moindre pression faite avec les doigts, de revenir à son état naturel ; sa réduction, par ce moyen, serait extrêmement facile.

De même que pour ne pas en venir au débridement, qui est assez souvent douloureux, on a proposé aussi la compression méthodique du pénis, en appuyant d'une manière convenable jusqu'à l'extrémité du gland, surtout s'il est tuméfié. Comme, par infiltration, il peut augmenter beaucoup, le prépuce forme promptement un bourrelet assez large, dur et extrêmement sensible, qui se sépare des parties saines par un sillon serré, souvent aussi étroit qu'il est profond. Les choses arrivées à cet état, toutes les tentatives de réduction sont inutiles, l'inflammation augmente malgré les secours ; et si l'on y fait des mouchetures, elles sont superflues. C'est alors qu'on recommande une compression bien appliquée ; mais, avant de la pratiquer, on doit avoir soin de faire uriner le malade. Pour faire cette compression, on se sert d'une bande large de 2 centimètres (9 lignes), que l'on mouille bien avec l'eau de Goulard, pour maintenir une compresse aussi mouillée de la même eau sur la partie malade. On entretient le tout dans le même état jusqu'à ce qu'il y ait relâchement, et que l'appareil ait besoin d'être renouvelé, pour le rapprocher, en serrant graduellement le pénis afin de le ramener à l'état naturel. On a soin de retenir la verge appliquée sur le ventre, et relevée continuellement par le moyen d'une serviette autour du corps. Très-souvent aussi, le paraphimosis se manifeste, chez les hommes dans la vigueur de l'âge, après des excès exercés sur le pénis par le coït, surtout lorsque le gland ne reste pas à découvert, ou lorsqu'il n'a jamais été mis à nu depuis la naissance. Il faut ajouter au nombre des maladies par suite d'inflammation locale, la rougeur permanente qui survient aux femmes vers les derniers temps de la grossesse, et qui les tourmente autant par les cuissons que par le gonflement qu'elles éprouvent aux grandes lèvres de la vulve, lorsque ces parties sont parsemées de veines variqueuses dans toute leur épaisseur. Dans les uns et les autres de ces différents symptômes de l'inflammation locale, les bains de siège, les lotions, les fomentations émollientes, toutes les applications topiques, contribuent à les faire cesser ; cependant, chez quelques femmes, on ne peut souvent les apai-

ser qu'après le neuvième jour de l'accouchement ; on en a vu persister jusqu'au retour des règles, cinq à six semaines même après la parturition.

Dans les cas de paraphimosis et dans ceux de phimosis, s'ils arrivent accompagnés de symptômes vénériens, et surtout d'écoulement blennorrhagique qui puissent faire craindre, par suite du contact, l'apparition des chancres à l'entour du gland, on peut commencer le traitement par des injections répétées souvent sous le prépuce, et appliquer par-dessus tout ce que l'on croit pouvoir le relâcher et lui rendre sa souplesse ; on peut employer la saignée du bras, les sangsues, les fomentations opiacées, les cataplasmes arrosés de laudanum, la pommade de belladone ; et si de tous ces moyens aucun ne réussit, il reste encore la circoncision, qui se fait de la manière suivante : on prend un bistouri à lame étroite et allongée ; on enveloppe la pointe de cette lame avec un peu de cire, dans le but d'empêcher une piqûre en l'introduisant entre le gland et le prépuce par le vide naturel qui existe entre ces deux parties ; le bistouri parvenu aussi loin qu'il est possible pour gagner le fond, sa lame étant couchée sur le plat et tenue dans cette position par la main droite, avec la gauche on saisit la verge proche de son insertion, tout près du gland, pour avoir un point d'appui : au même instant, avec la main qui tient l'instrument, on tourne sa lame, en soulevant avec un peu de force sa pointe, qui ne tarde pas à traverser le prépuce de part en part ; à sa piqûre, le malade fait un mouvement en arrière, ce qui ne manque jamais de terminer l'incision commencée, et le prépuce se trouve verticalement séparé, de bas en haut, dans toute son étendue ; et comme les deux côtés sont également divisés par son milieu, on les abandonne sur le gland. Comme on a eu soin d'éviter l'incision des veines qui recouvrent sa surface, on laisse couler un peu le sang fourni par l'incision, en baignant l'extrémité de la verge dans de l'eau contenue dans une cuvette.

Comme il est rare qu'on s'y prenne à deux fois, il n'est besoin que d'examiner seulement si la séparation faite est suffisante, et d'abandonner les bords de la plaie à eux-mêmes après les avoir détergés. Il n'y a point d'hémorrhagie à craindre, car le prépuce est composé de deux membranes superposées, l'une qui est cutanée ou externe, l'autre tégumenteuse interne, qui sont tellement souples et mobiles, que leurs

bords, après la division, se contractent en se roulant sur eux-mêmes; ils n'ont plus aucune tendance à se réunir et à se rapprocher. Il suffit donc alors de laisser le prépuce en devant du gland, car tout pansement serait assez inutile; on se contente de l'application de deux bourdonnets de charpie recouverts d'un corps gras, quel qu'il soit, pour empêcher le contact de l'air; on les couvre d'une compresse maintenue par quelques tours de bandes, que l'on renouvelle tous les jours, et la cicatrice ne tarde pas à devenir complète.

Mais après l'opération bien guérie, le gland devenu libre et mis à découvert, dans les cas d'affection vénérienne, il n'est pas rare de voir paraître et pulluler quelques végétations vénériennes qui, pour l'ordinaire, deviennent extrêmement difficiles à guérir; jusqu'à présent on se contentait de les extirper par incision ou de les cautériser avec le nitrate d'argent. L'un et l'autre de ces procédés répugnent toujours aux malades, et ils s'y refusent encore davantage après la circoncision. On a recours maintenant, pour y suppléer sans douleur et très-facilement, à l'application d'une poudre composée avec parties égales de sulfate d'alumine desséché (alun) et de sabine, dont on les recouvre, et dans le cas où le prépuce a conservé sa souplesse et peut revenir sur le gland, on se contente de l'appliquer seulement deux fois en vingt-quatre heures. La poudre, mise en usage d'abord à dose égale, peut et doit même être augmentée progressivement, pour le sulfate d'alumine seulement, jusqu'au tiers de la première dose, en ayant soin de faire de temps à autre des lotions, soit avec de l'eau, soit avec un peu de vin aromatique. Si les végétations, après l'augmentation du caustique proposé, résistent et sont trop longues à disparaître par suppuration, la cautérisation faite par intervalle, et même leur excision instantanée, deviennent bien moins douloureuses, parce que leurs radicules sont moins étendues, et qu'elles ne peuvent plus se renouveler comme cela arrivait avant les applications alumineuses, et qu'elles sont par conséquent grandement diminuées.

Comme l'urètre est parsemé, dans toute son étendue, de follicules muqueux qui servent à le lubréfier continuellement, d'après les différentes inflammations locales dont nous venons de parler et leur irritation sur ce canal en particulier, il n'est pas rare de voir s'y développer une petite tumeur assez souvent grosse comme un pois, d'autres fois un peu plus volumineuse, située dans son intérieur à 6, 7 ou 8 centimètres (2

pouces, 2 pouces et demi et 3 pouces) du gland, et lorsqu'elle est placée plus au milieu, on la rencontre au niveau du scrotum. Mais quelle que puisse être la place qu'elle occupe, cette tumeur n'est pas moins le résultat de la maladie première. Assez souvent elle disparaît peu de temps après la guérison; lorsqu'elle est très-petite, le malade la supporte facilement, il n'en est guère tourmenté; mais lorsqu'elle atteint un certain volume, elle devient alors la cause directe de ces érections que l'on désigne sous le nom de *cordées*, avec écoulement interminable, même par le baume de copahu ou les injections astringentes, et cependant on pense que cet écoulement est blennorrhagique; mais il n'en est rien, car il est le produit des follicules de l'urètre, dont la sécrétion se trouve augmentée. Dans ce cas, il convient de ne rien faire et de tout attendre des efforts de la nature; mais si après un, deux ou trois mois de patience, la tumeur et ses suites restent les mêmes, après avoir fait garder le lit au malade, et placé une sonde en gomme élastique dans le canal, on lui prescrit des frictions avec la pommade mercurielle camphrée tout le long de la verge, jusqu'à ce que la tumeur soit entièrement disparue; quelquefois ces frictions déterminent sa résolution, et l'abcès s'ouvre en dehors : alors la guérison est lente, et assez ordinairement suivie d'induration, qui reste en permanence encore pendant bien longtemps après. Mais lorsque la tumeur s'ouvre par l'intérieur, dans les moments de l'émission de l'urine il doit fortement appuyer le doigt sur l'ouverture, car la guérison serait retardée par le contact du fluide sortant de la vessie. Enfin, si les accidents augmentent, il ne faut pas craindre de placer une sonde cannelée dans l'urètre, de manière à dépasser l'entamure, et de dehors en dedans pratiquer une longue ouverture, que l'on panse après méthodiquement jusqu'à la cicatrisation, que l'on peut, dans ce cas, accélérer par ses bords en les touchant par intervalles avec le nitrate d'argent.

Lorsqu'on aura besoin d'introduire une sonde, on fera la plus grande attention à l'ouverture du méat urinaire, quel que soit l'instrument, algalie métallique, sonde en cire molle, bougie emplastique ou sonde de gomme élastique. Comme l'entrée de l'urètre est sa partie la plus étroite, lui seul, d'après son organisation, peut devenir susceptible d'empêcher toute espèce d'introduction, et pour peu qu'on serait obligé d'y mettre de la force pour parvenir au-delà du gland, on réveil-

lerait les douleurs, en excitant son rétrécissement dans toute sa longueur, jusqu'à son insertion dans la vessie, et même dans toutes les parties qui peuvent avoir quelque rapport avec lui. Ainsi, vouloir agir sur la tumeur dont nous avons parlé pour la dissoudre, ou en amener la résolution avec les applications de bougies ou de sondes élastiques, ce serait vouloir augmenter les accidents. Le nitrate d'argent, dans ce cas, est trop dangereux, il a fallu y renoncer; on y a suppléé par le borax introduit avec un conducteur, et l'on en a obtenu de très-bons effets quant à la résolution.

LES PAROTIDES.

On nomme parotide la plus considérable des glandes salivaires; son conduit, connu sous le nom de sténon, a son ouverture par un orifice situé dans la bouche, au niveau de la seconde dent molaire. On donne le nom de *parotides*, d'*ourles*, d'*oreillons*, d'*angine maxillaire*, aux inflammations qni peuvent affecter la glande parotide. Les affections que l'on désigne sous le nom de parotides, sont le résnltat d'nn gonflement qui, dans les saisons sujettes aux alternatives de chaud et de froid, se manifeste, sans aucun mouvement fébril, par une tumenr molle, lâche, plus ou moins étendue et diffuse, et sans inflammation marquée, dans un seul côté de la face et quelquefois dans les denx, sous les oreilles et sur une partie du cou jusqu'aux épaules. Les glandes situées dans le voisinage des mâchoires ne sont pas les seules qui soient sujettes à cette tuméfaction par suite de l'action des influences atmosphériques, il peut en arriver autant à toutes celles qui sont situées sur la périphérie du corps; mais comme ces tuméfactions sont bornées à un simple gonflement, la guérison est un peu plus lente à s'opérer; elles viennent difficilement en suppuration, elles peuvent quelquefois conserver assez longtemps leur dureté, mais on ne les voit jamais dégénérer jusqu'à la gangrène.

Comme rapprochement, nous allons comparer ce qu'on trouve sur les parotides dans le texte grec, avec ce qui est arrivé ici relativement à la maladie que nous désignons comme angine maxillaire ou *parotides*.

« A Thaso, la constitution atmosphérique fnt généralement » chaude et sèche, cependant il y eut peu de fièvres ar» dentes, et ces maladies étaient très-bénignes et se termi» naient facilement; peu en moururent, peu éprouvèrent » des hémorrhagies nasales; mais au printemps, qui fut froid

» et entièrement opposé à la constitution précédente, on observa beaucoup de tumeurs aux oreilles. Ces tumeurs, qui » étaient molles, lâches, étendues, diffuses, sans douleur, » sans inflammation, occupaient quelquefois un côté de la » mâchoire, mais plus souvent les deux; ceux qui en étaient » attaqués restaient levés et continuaient leurs occupations » ordinaires; ils étaient sans fièvre; quelques-uns, cependant, » éprouvèrent une augmentation de chaleur, mais il n'y avait » aucun danger comme dans d'autres cas; et chez tous, ces » tumeurs se dissipèrent peu à peu sans suppuration, sans » changement remarquable; les enfants, les adultes, les gens » dans la fleur de l'âge, et même plusieurs de ceux qui fré» quentaient les gymnases et s'exerçaient à la palestre, en fu» rent affectés, mais peu de femmes.

» Il y eut aussi beaucoup de toux sèches, de toux sans ex» pectoration, et bientôt la voix devint rauque. Dans cet in» tervalle, plusieurs éprouvèrent des inflammations doulou» reuses, tantôt à un testicule, tantôt à tous les deux : dans » beaucoup, cette maladie était accompagnée de fièvre, d'au» tres étaient sans fièvre; mais quoique dans plusieurs cette » maladie fût grave et fatigante, cependant elle n'a néces» sité par la suite aucune opération chirurgicale. »

(*Extrait des Epid. d'*HYP. liv. Ier, *au commencement.*)

Depuis 1806 jusqu'à ce jour, nous avons vu, à Paris, se renouveler plusieurs fois l'épidémie que décrit *Hyppocrate*, et toujours avec les caractères et les divers phénomènes énoncés dans cet article, et toutes les fois qu'il y a eu la constitution atmosphérique qu'il a désignée. Ainsi, dans le printemps, on voit un grand nombre de personnes attaquées de la toux, de l'enrouement et de l'espèce de parotides dont parle Hyppocrate; les jeunes gens de quinze à vingt-cinq ans en étaient principalement affectés: mais quoique la maladie fût peu grave, quoique souvent elle ne forçait point à garder le lit, et qu'elle se terminait la plupart du temps en très-peu de jours, il convenait cependant d'éviter les alternatives du chaud et du froid, de ne pas s'exposer à la fraîcheur des soirées, de diminuer la quantité des aliments, de faire usage de quelques boissons douces, légères, propres à faciliter la transpiration, et d'entretenir par quelque application la chaleur, la souplesse des parties tuméfiées. Chez quelques-uns, la maladie s'est terminée par un saignement de nez; chez d'autres, par l'expectoration facile de quelques mucosités jaunâtres, ou bien par une transpira-

tion plus abondante ou des urines sédimenteuses. Mais chez beaucoup d'individus, et surtout chez ceux qui avaient négligé le commencement de cette maladie, on a vu, deux ou trois jours après la disparition des parotides ou la cessation de l'enrouement, survenir un gonflement douloureux à l'un des testicules et quelquefois à tous deux, en se prolongeant sur le cordon testiculaire; alors cette tuméfaction plus ou moins douloureuse nécessitait un repos absolu, un régime sévère et l'usage des boissons légèrement sudorifiques, l'application des cataplasmes; par l'usage de ces différents moyens, elle se dissipait souvent peu à peu dans l'espace de quelques jours; mais plusieurs fois elle a persisté douze à quinze jours. Un jeune homme de vingt-cinq ans, à la suite d'un enrouement négligé, n'eut pas la tuméfaction du testicule, mais il éprouva pendant quelques jours une grande difficulté à uriner. Cette affection du testicule n'a pas été vue chez les hommes d'un certain âge, mais à la même époque on remarqua que chez les personnes attaquées de blennorrhagie, l'écoulement s'arrêtait facilement, et qu'il survenait, plus souvent que dans toute autre saison, un gonflement du testicule.

Les glandes parotides sont placées immédiatement sous la peau, au-devant de l'apophyse mastoïde et le bord postérieur de la mâchoire inférieure; leur figure est triangulaire. Leur consistance un peu ferme est due à l'agglomération extrêmement serrée de petites granulations, qui sont traversées par des nerfs, des vaisseaux sanguins qui se distribuent dans leur intérieur, où l'on rencontre un canal désigné sous le nom de *salivaire*, parce que la sécrétion de ces glandes est pour fournir à la salive par le canal de sténon; c'est pourquoi, depuis bien longtemps, l'on a désigné sous le nom de *parotides*, l'engorgement inflammatoire du parenchyme de ces glandes, qui peut, par dégénérescence, non-seulement devenir squirrheux, mais aller jusqu'à l'état cancéreux. Nous l'avons soigné dans un cas tellement grave, que l'individu en est mort après une hémorrhagie artérielle par l'érosion successive de tous les tissus glandulaires et musculaires d'un tiers de la face, et qui avaient mis à nu la mâchoire, les dents et une portion de la langue jusqu'à l'œsophage, dans tout le côté gauche de la figure, et, cependant, cette maladie était la suite d'une simple négligence et d'un traitement d'abord mal dirigé.

Ainsi, ce n'est qu'à l'organisation et à l'influence de ces glandes qu'il faut attribuer la métastase des parotides ou

oreillons sur les testicules des individus qui, dans les saisons humides et froides, sont attaqués de la maladie, car elle ne leur survient qu'après y avoir été exposés. C'est toujours par des envies de vomir plus ou moins prononcées, avec douleurs de tête profondes, avec la fièvre, qui augmente à certaines heures de la journée, que la maladie se montre; l'appétit est nul, et il se manifeste au même moment une douleur inflammatoire, fixée sur les deux parotides, accompagnée de gonflement qui dépasse très-rarement le septième jour : c'est alors qu'il survient douleur à l'un des testicules, et que, peu de temps après, l'un et l'autre sont tuméfiés. Souvent l'état de la langue et de l'estomac exige, après la douleur de tête et celle de l'estomac, d'employer soit un léger vomitif, soit un purgatif; de tenir en même temps le malade à la diète, à l'usage des boissons douces, et souvent à la faveur de ce traitement tout ce qui a rapport à l'état douloureux des testicules cesse bientôt. Ainsi, d'après l'absence totale de toutes les causes particulières auxquelles on pourrait rapporter ce qui se passe, sous l'influence des glandes, aux testicules, on doit considérer la tuméfaction qui s'y déclare avec les parotides comme métastase de l'inflammation locale; alors il n'est plus besoin que d'agir soit en modifiant, soit en changeant l'état des parties qui ont été affectées les premières.

LA PUSTULE MALIGNE.

La pustule maligne, bien connue dans toute la Bourgogne et la Franche-Comté sous le nom de *puce maligne*, *anthrax*, *charbon*, *feu persique*, doit être considérée comme une maladie des plus graves, quoique toujours locale et placée à l'extérieur du corps; du moment où elle se déclare, sa marche et ses accidents sont si rapides et si funestes, que lorsqu'on la rencontre, la première chose à faire, c'est d'en empêcher le développement. Elle affecte particulièrement les bergers, les hommes chargés de soigner les bœufs, les vaches, les moutons, leur laine et leur cuir, pour peu que ces animaux aient été malades ou qu'ils aient été mal menés, mal nourris, et attaqués de quelque affection d'épizootie régnante.

Aussi, les hommes qui approchent ces animaux morts ou vivants, ou qui travaillent leurs peaux, sont souvent atteints de cette maladie qui affecte aussi, particulièrement, les bouchers des abattoirs, les tanneurs; les individus qui manient la laine encore dans le suint, afin de lui faire subir le lavage;

les bourreliers en maniant les cuirs; en un mot, elle peut se manifester sur tous ceux qui approchent les peaux que l'on retire pour le commerce sur des animaux malades.

Cette maladie, qui se développe toujours à l'extérieur, commence le plus ordinairement par une démangeaison locale qui va toujours en augmentant, jusqu'à ce que sur un point quelconque de l'épiderme, mais presque toujours sur un endroit exposé à l'air, comme la tête, la poitrine, le col, les bras, elle apparaisse ensuite par un très-petit tubercule miliaire plus ou moins saillant, noirâtre, qui pénètre de l'épiderme dans toute l'épaisseur de la peau à travers les tissus qui la composent, entouré de vésicules jaunâtres formant une auréole qui dure à peu près depuis vingt-quatre jusqu'à trente-six heures, et assez souvent un peu moins. Telle est la pustule maligne dans sa première période.

Dans la seconde, le tubercule miliaire prend de l'accroissement, on sent qu'il résiste au toucher, quoiqu'il soit encore un peu mobile et qu'il ait toutes les apparences d'une lentille aplatie sur la peau; dans le centre de l'endroit où il s'est formé, on aperçoit une autre vésicule avec des aspérités granulées; toutes les fois que les démangeaisons se font sentir, elles augmentent en force et finissent par des cuissons : la peau est luisante, tendue, engorgée; mais dans le pourtour de la première tumeur survient une auréole de couleur qui varie depuis le rouge tendre jusqu'au brun noirâtre, avec des phlyctènes séreuses, séparées les unes des autres pour se réunir ensuite; le premier bouton qui a paru durcit et devient gangréneux très-promptement, quelquefois aussi il est long à prendre ce caractère.

Dans la troisième période, la progression de tous les accidents qui vont suivre est d'une rapidité extrême dans sa marche inévitable après ce qui a précédé. La tumeur durcit dans son milieu et devient noire, l'eschare, en s'étendant, se trouve bordée par l'auréole qui annonce la mortification, et qui avance en croissant à vue d'œil jusqu'à ce qu'elle ait formé un bourrelet. Le gonflement s'étend encore davantage sans aucune apparence œdémateuse, et sans aucun symptôme d'inflammation, mais avec les apparences érysipélateuses; tout ce qui est maladie superficielle devient tendu et d'une rigidité spasmodique; les tissus environnants paraissent emphysémateux, et leur surface enduite d'une humeur visqueuse, ce qui rend la peau luisante; le gonflement est élastique et

dur, les douleurs changent de caractère, une pesanteur stupéfiante les remplace en se prolongeant dans tous les tissus qui sont atteints par la maladie où la gangrène s'établit. Dans les sujets forts et robustes, bien constitués, sur lesquels on a déjà employé des moyens curatifs d'une manière régulière, cet état sphacélé ne passe guère le quatrième jour : l'enflure diminue, elle n'est plus aussi étendue ; l'auréole s'anime, devient plus apparente, inflammatoire ; les pulsations s'y font sentir, l'aspect gangréneux disparaît, la suppuration s'établit, et l'eschare ne tarde pas à se détacher. Mais dans les sujets faibles, de mauvaise constitution, chez lesquels l'énergie vitale est presque nulle, s'ils ont été mal dirigés dans leur traitement surtout, la pustule maligne fait des progrès rapides et devient de plus en plus dangereuse.

A cette quatrième période, lorsque rien n'a pu suspendre ou arrêter les progrès de la maladie dans les parties attaquées qui constituent la peau, elle s'étend dans l'intérieur du corps; le pouls faiblit considérablement, devient alternativement mou et très-dur, et d'une fréquence qui ne va qu'en augmentant; la langue, sur toute son étendue, devient âpre, rude au toucher, avec toutes les apparences extérieures d'une chaleur très-modérée ; le malade brûle dans tout son intérieur, la prostration générale devient extrême; surviennent les défaillances, le hoquet, avec douleurs, anxiétés ; la respiration anhélante devient de plus en plus difficile et suspirieuse ; l'urine devient rare, rouge et briquetée. Presque jamais il ne survient de coliques abdominales, et encore moins de diarrhée sanguinolente. D'après la progression de la maladie, la raison s'égare, le délire va toujours augmentant. Au milieu de tous ces symptômes sinistres, la gangrène augmente le boursouflement dans tout l'intérieur du corps, et, par suite de sa mortification progressive, le malade succombe en exhalant, peu d'instants après, une odeur tellement infecte, qu'il faut accélérer sa sépulture pour éviter l'infection.

La pustule maligne, considérée comme maladie locale, n'exige pas beaucoup de médicaments à l'intérieur. La première chose à faire, c'est d'avoir recours à tous les moyens caustiques susceptibles de déterminer une eschare assez grande pour retarder et empêcher les progrès ultérieurs de cette affreuse maladie, y adjoindre les scarifications assez profondes, sans cependant aller trop loin, pour faciliter la chute des parties par une bonne suppuration, en ramenant le tout

à l'état de plaie simple, afin d'en obtenir la cicatrisation complète.

Pour cautériser les chairs, depuis la première apparition de la pustule maligne jusqu'à la chute de l'eschare qu'on veut obtenir, afin de la détruire, on emploie les caustiques suivants : 1° l'antimoine (beurre d'antimoine liquide) ; 2° l'acide sulfurique concentré (huile de vitriol); 3° le fer rougi à blanc ; 4° la pierre infernale (nitrate d'argent). Après avoir choisi l'un de ces caustiques, il faut, avant toute espèce d'application, faire avec une lancette, et mieux encore avec un bistouri, une incision en long et en large sur toute l'étendue de la place occupée par la maladie ; séparer les bords afin de pouvoir pénétrer aussi profondément que possible, pour détruire complètement la causticité du virus morbifique. On commencera même par l'ouverture de la vésicule qui se manifeste la première, afin de pouvoir bien essuyer le fluide qui en sort; ensuite, on prend une boulette de charpie roulée entre les doigts, et fortement imprégnée d'antimoine ou d'acide sulfurique, on l'enfonce dans l'ouverture, que l'on recouvre avec le diachylon gommé.

Quelques heures après, on lève l'appareil, et, si l'eschare paraît suffire par sa grandeur et son étendue, on en fait le pansement avec un plumasseau de charpie, enduit avec un digestif préparé de la manière suivante :

Prendre : miel ordinaire ou miel rosat, 32 grammes (1 once); acétate de cuivre (verdet ou vert-de-gris), 8 grammes (2 gros); myrrhe en poudre, 4 grammes (1 gros); mettre le tout dans un mortier, et y ajouter un jaune d'œuf, pour faire, selon les règles de l'art, un digestif animé.

Quand le lendemain, dans le moment du pansement, le malade n'éprouve pas de fortes douleurs, c'est une preuve que le caustique a puissamment agi, et que, par lui, la marche des accidents a été suspendue; on pourra alors continuer de la même manière, jusqu'à ce que l'eschare soit tombée, en arrosant avec les chlorures, ou avec tout autre vulnéraire étendu dans l'eau.

Mais, dans la seconde période, si, autour de l'eschare, on voit paraître une tumeur plus ou moins dure ou volumineuse, entourée d'une auréole surmontée de vésicules, on recommencera une autre application du caustique plus forte que la première; après avoir détergé les chairs baveuses des vésicules, on les enlève et on applique par-dessus le digestif animé, au

moyen d'un plumasseau de charpie, et l'on recouvre celui-ci d'une compresse pliée en plusieurs doubles, imbibée du collyre suivant : prendre 500 grammes (un demi-litre) de vin blanc; orpin préparé avec de l'huile, 8 grammes (2 gros); verdet, 4 grammes (1 gros); myrrhe et aloès, de chaque 2 grammes 8 décigrammes (48 grains). Après avoir trituré les poudres, on les mêle peu à peu avec le vin, pour en arroser continuellement l'appareil placé sur l'eschare, de manière à ce qu'il soit toujours humide.

Dans la troisième période, plus l'on rencontrera de dureté dans l'épaisseur de l'eschare, plus il faudra s'appliquer et mettre de soin à la faire détacher, en l'attaquant par son centre et dans son intérieur par le moyen de toutes les applications stimulantes. Pour cela, on fait le premier pansement avec la charpie couverte du digestif animé; on la recouvre avec le liniment préparé avec deux jaunes d'œufs, dans lesquels on ajonte 32 grammes (1 once) de camphre en poudre; et à ce premier mélange on ajoute 64 grammes (2 onces) de miel ordinaire. Au moyen de ces applications renouvelées, suivant le besoin, jusqu'à trois ou quatre fois par jour, l'eschare séparée des chairs tombe, l'ulcère devient simple, facile à se cicatriser au moyen de plumasseaux faits avec la charpie sèche.

Dans la quatrième et dernière période, une pustule maligne ne doit plus être considérée comme une maladie locale, car elle s'est beaucoup étendue; la prostration des forces vitales est extrême, la bouche est devenue sèche, la langue âpre, avec des rugosités à sa surface; l'eschare durcit, mais toutes les parties qui l'environnent tombent en liquéfaction. Alors les scarifications deviennent urgentes; cependant, en les mettant en usage, il faut bien prendre garde de toucher les vaisseaux sanguins, crainte d'hémorrhagie. On doit avoir recours à tous les caustiques les plus actifs, les cataplasmes fortement saupoudrés de quinquina, et humectés ensuite avec la préparation suivante : faire bouillir dans un litre et demi d'eau ordinaire, qu'on laissera réduire au tiers, quinquina grossièrement cassé, 64 grammes (2 onces); on laisse refroidir, et, après l'avoir passé pour la tirer à clair, on y ajoute : eau-de-vie camphrée, 250 grammes (8 onces); pour faire une décoction anti-septique, on ajoute : sel de cuisine, 32 grammes (1 once), pour s'en servir en la renouvelant au moins à six heures d'intervalle, jusqu'à ce que la plaie et les chairs reviennent à un aspect convenable.

Parvenue à son dernier degré, la pustule maligne nécessite un traitement intérieur des plus énergiques. Nous n'avons rien dit des premiers soins qu'elle exige en commençant; il n'est besoin que du régime le plus simple, consistant dans quelques aliments de facile digestion, pris en petite quantité et suivant le besoin et les habitudes, auxquels on ajoute un opiat composé comme il suit : quinquina pulvérisé, 32 grammes (1 once); camphre, 2 grammes (1 demi-gros); sirop acidulé avec le limon ou le vinaigre, quantité suffisante, un jaune d'œuf. On délaie le camphre dans le jaune d'œuf, ensuite le quinquina étendu avec le sirop; partager le tout en huit parties égales, dont on donnera une à trois heures d'intervalle. Si l'engorgement est pâteux, souple, l'eschare humide, le pouls très-peu élevé, on administrera le quinquina et les acides réunis de la manière suivante : faire bouillir dans 750 grammes (1 litre et demi) d'eau ordinaire, qu'on fera réduire à 500 grammes (1 litre), quinquina grossièrement cassé, 32 grammes (1 once). Passez pour tirer à clair, et y ajoutez 4 grammes (1 gros) de sucre ou du sirop de limon; au défaut de ce dernier, on le remplacerait par de l'acide sulfurique, jusqu'à une acidité sensible et bien marquée, pour l'administrer par verrées et par demi-verrées, suivant le besoin, et quand on le juge à propos, lorsque, sans toutefois mettre plus de deux à trois heures d'intervalle, tous les symptômes de la putridité sont parvenus à leur dernière extrémité.

LA ROUGEOLE.

La maladie éruptive connue sous le nom de rougeole, *rubeola*, est, comme la variole, précédée de la fièvre, et dans l'une comme dans l'autre l'éruption n'est que secondaire et symptomatique. Toutes deux contagieuses, ces phlegmasies cutanées ont paru ensemble et dans le même temps dans nos climats; ce n'est cependant pas à cette circonstance qu'il faut rapporter leur analogie, mais au rapprochement de leur caractère et de leur affinité, puisque la rougeole communiquée par contagion, si elle parcourt, comme elle le fait ordinairement, tous ses périodes, n'attaque guère, de même que la variole, qu'une seule fois le même individu pendant tout le cours de sa vie.

On a cherché et l'on a réussi à inoculer la rougeole pour la rendre soi-disant plus bénigne, et en empêcher les accidents ultérieurs : mais, c'est, selon nous, une proposition inadmis-

sible et qu'il faut rejeter de la nosologie, car à quoi pourrait conduire le résultat même très-favorable de cette nouvelle inoculation; serait-ce d'éloigner ses accidents consécutifs? Il n'y en a pas. On prétend seulement la rendre plus bénigne; mais si l'on échappe à cette affection, comme le prouvent ceux qui ne l'ont jamais contractée, il vaut bien mieux employer tous les moyens d'en éviter la contagion, que d'avoir recours à une inoculation superflue.

La rougeole paraît, ordinairement, au printemps et disparaît dans les temps chauds. Assez rarement fatale par elle-même lorsqu'elle est bien conduite, elle peut présenter aussi quelque difficulté pour la reconnaître dès sa première apparition, car plusieurs de ses signes caractéristiques pouvant se rapporter directement à la scarlatine, ainsi qu'à la fièvre miliaire, puique toutes ces affections exanthématiques ne sont accompagnées que d'un léger mouvement fébril, peuvent la faire ressembler à d'autres affections morbides épidermiques. Il faut alors porter son attention sur les expuitions de la bouche et de la gorge, bien remarquer la différence qui existe dans la couleur des boutons, et avoir égard à la saison plus ou moins favorable à l'épidémie existante.

Lorsqu'elle n'est pas compliquée avec d'autres maladies, la rougeole, dans son apparition, présente des échymons dans l'épaisseur de la peau avec des taches inégales et différentes en couleur, d'une forme soit arrondie, soit pointillée, plus ou moins aplaties ou saillantes, surtout dans le commencement et d'après la constitution faible ou robuste du sujet : c'est pourquoi on a cherché à vouloir la distinguer de deux manières, en rougeole simple et en rougeole boutonnée.

Dans le moment de la desquammation épidermique, qu'on voit s'opérer par de petites plaques furfuracées qui se détachent sur la place même des éminences superficielles qui recouvraient la peau, s'établit la contagion par inoculation pour ainsi dire nasale; car, il suffit d'en respirer quelques atômes, pour que deux ou trois jours après cette inspiration la rougeole se déclare. C'est ainsi que la rougeole peut se perpétuer indéfiniment

Tous ceux qui sortent d'éprouver cette maladie doivent apporter des attentions et des soins dans leur convalescence en se bornant à des substances alimentaires de digestion facile, prises très-peu à la fois et en quantité modérée; ils doivent éviter les alternatives du chaud et du froid, les courants

d'air, l'humidité, en un mot tous les excès, ou bien, ils s'exposeraient à une rechute qui pourrait leur être fatale.

Les personnes qui sortent d'avoir la rougeole, quand même elle aurait été très-bénigne et qu'elle aurait suivi toutes ses phases le plus régulièrement qu'il est possible, doivent bien garder d'aller trop au grand air, de se fatiguer par des courses trop longues, surtout à cheval, ou de faire des écarts de régime. Si la rechute pouvait inspirer des craintes pour une affection catarrhale, un asthme ou autre maladie des organes contenus dans la poitrine, on ne devrait les attribuer qu'au développement de la rougeole lorsqu'elle était à son état aigu; car s'il survient alors, comme cela se voit ordinairement, un état tuberculeux, on peut voir périr un malade en très-peu de temps, surtout s'il est dans l'âge de l'adolescence. On s'aperçoit de cet état à la couleur des crachats expectorés qui, alors, ont une apparence tuberculeuse, et sont entourés d'un liquide bleuâtre qui ne se mêle pas avec eux; malgré cela, la rougeole n'est pas considérée comme dangereuse. Cependant, chez les enfants bien portants, d'une bonne constitution, et quoique parfaitement soignés, si peu de temps après la rougeole il leur survient quelques-unes de ces affections morbides, il faut en craindre la permanence, et prendre des précautions particulières pour en empêcher la gravité.

Le traitement de la rougeole consiste dans l'emploi des boissons adoucissantes tièdes. Si la toux continue et qu'il y ait quelque difficulté dans la respiration, il faut recourir à tout ce qui peut la faire cesser, en variant les moyens selon les circonstances individuelles. Ce qui peut, dans le moment de son éruption, survenir de plus fâcheux, c'est la disparition de tous les symptômes qui l'accompagnent lorsqu'elle se fait bien et qu'elle a lieu d'une manière suivie; alors, il est encore temps de recourir aux rubéfiants (*voyez* l'article p. 88), et d'en faire plusieurs fois de suite des frictions sur tous les membres, afin de ranimer l'action de la peau.

LA SIALORRHÉE.

Sialorrhée, mot qui désigne toujours la suite d'une affection morbide inflammatoire, portée sur les glandes qui fournissent le flux salivaire, ou ne spécifiant jamais autre chose que cette sécrétion portée au-delà de ses limites naturelles. Nous ne comprenons donc rigoureusement sous le nom de glandes, que les organes destinés aux grandes sécrétions, distincts de tous

les autres par une texture particulière et qui ont toujours un ou plusieurs canaux excréteurs plus ou moins prolongés, destinés à transmettre le fluide préparé dans leurs tissus. Telles sont bien assurément les glandes salivaires, auxquelles il faut joindre les molaires, buccales, palatines, linguales et labiales; c'est en les considérant toutes réunies et soumises à un état inflammatoire, que dans leur sécrétion le fluide qu'elles fournissent est si considérable qu'il survient alors une sialorrhée; leur sensibilité et leur action la font couler continuellement dans la bouche. Tant qu'elle ne dépasse pas les limites habituelles, il n'en résulte aucun inconvénient, mais du moment où la sécrétion devient si considérable que la nuit comme le jour, sans aucune cause évidente, l'afflux de la salive est si insupportable, qu'on ne peut la retenir, alors il y a maladie à laquelle il faut remédier.

Situées des deux côtés de la bouche, les glandes salivaires servent spécialement à sécréter un fluide que l'on connaît sous le nom de salive, exempt d'odeur, insipide, plus ou moins visqueux, qui va en augmentant par le besoin de manger, le désir qui stimule l'appétit, et absolument nécessaire pour préparer la digestion des aliments; ce fluide peut être singulièrement modifié par un grand nombre de circonstances qui peuvent même en changer la nature, par exemple, par les diverses impresssions des muscles qui couvrent les glandes salivaires, lorsqu'elles sont continues, par l'action des mâchoires l'une sur l'autre, par la parole à haute voix, par les éclats de rire, la constriction ou le serrement spasmodique des muscles de la face, les violents accès qui font couler la salive (écumer), les grands écarts que l'on fait pour bâiller, la luxation qui a lieu par écartement des mâchoires, l'odeur des aliments, la vue d'un dîner servi lorsqu'on y assiste en ayant faim, par tous les irritants dont on l'assaisonne, les stimulants, acides ou autres aromates auxquels on s'habitue, les dégoûts survenus par suite de disposition morbide, principalement dans les remèdes employés contre la siphilis, dans lesquels domine le mercure; dans toutes ces circonstances la sialorrhée est inévitable, et la salive n'est plus la même, ainsi que dans toutes les inflammations violentes des lèvres et de la bouche, et du canal alimentaire dans tout son trajet. Toutes ces circonstances peuvent influencer la secrétion de la salive soit pour le goût qu'elle peut acquérir, soit par d'autres changements survenus d'après l'affection acide ou alcalescente dont

se trouve menacé l'individu atteint de la salivation, dont on veut en examiner le caractère.

Ainsi, la salive pouvant aussi être altérée dans sa quantité, il survient alors sialorrhée. Quoique cette affection ne soit pas dangereuse et encore moins mortelle, elle ne laisse pas que d'occasioner de l'inquiétude lorsqu'elle se déclare : car elle peut persister très-longtemps, ce qui devient très-désagréable, et peut conduire à un état d'émaciation qui, tout en ôtant les forces physiques, pervertit complètement les digestions; et si par hasard, dans cet état il se déclare une autre maladie, elle peut devenir beaucoup plus grave.

Quoi qu'il en soit, la sialorrhée, ou flux excessif de salive, après avoir subsisté pendant quelque temps, peut disparaître très-promptement, mais d'autres fois, lorsqu'elle est idiopathique, il arrive qu'elle se trouve accompagnée par des urines très-abondantes, par des sueurs interminables qui font cesser complètement le ptyalisme. Souvent aussi les traitements les plus énergiques, parfaitement suivis, ont échoué pour guérir cette affection, et peu de temps après les avoir abandonnés, on la voyait cesser d'une manière spontanée.

Ainsi, il est souvent fort difficile de trouver la cause de la sialorrhée, à moins cependant qu'elle n'arrive par suite d'un commencement de grossesse ou bien par suite d'un état particulier de contractions spasmodiques nerveuses. Pour traiter cette affection, quelques-uns, dans tous les cas d'une pléthore fortement prononcée, ont eu recours au régime débilitant, soit par les sangsues, soit par les saignées du bras, suivant l'état particulier et la constitution individuelle, soit par des purgatifs administrés suivant le besoin, soit par l'usage des bains portés jusqu'à la débilitation, soit, enfin, par les boissons adoucissantes plutôt que fortifiantes, associées aux substances alimentaires difficiles ou pénibles à digérer, et à des exercices conformes à ce régime à peine suffisant pour empêcher la mort.

On a encore employé contre la sialorrhée l'opium à haute dose, on a eu recours à l'usage de la cannelle, à l'emploi de la magnésie, à toutes les eaux minérales, surtout à celles de Vichy, ou de Sedlitz, aux préparations ferrugineuses, aux astringents; mais ces deux derniers moyens devenaient absolument inutiles.

Comme il n'est pas rare de rencontrer de petits calculs dans toutes les glandes qui tapissent la bouche et fournissent



la salive, on les voit sortir spontanément des conduits salivaires comme des grains de millet, quelquefois un peu plus gros. On s'en aperçoit par la douleur qu'ils occasionnent avant qu'on ne les rende, et leur excrétion n'est jamais accompagnée d'accidents, même lorsqu'on est forcé d'élargir le canal qui les renferme. Il survient une grosseur apparente au dehors, d'après la dilatation occasionée par le calcul, et si dans son étendue, on prend la superficie pour un abcès et qu'on le laisse sortir par une ouverture faite naturellement ou pratiquée avec le bistouri, la salive, en passant continuellement, empêche la cicatrice, et il survient alors une fistule salivaire extrêmement longue à guérir, dont les marques ne s'effacent jamais, et il reste une cavité.

LES TESTICULES.

L'inflammation locale de ces organes arrive presque toujours après la suppression d'écoulement de l'urètre, causé par la blennorrhagie nouvellement acquise; c'est alors qu'elle se déclare, et qu'on la reconnaît à des douleurs plus ou moins lancinantes, profondes, qui partent au moindre mouvement en s'étendant sur toute la longueur des cordons spermatiques et qui sont accompagnées très-souvent d'un gonflement considérable du scrotum. Suivant leur intensité, les douleurs se propagent jusqu'à la vessie, et de là dans la région lombaire, sur les reins, en occupant tous les environs du bassin et une grande partie du tronc.

Si les testicules sont exposés, comme tous les autres organes, à subir la diathèse inflammatoire et sa progression, avant de chercher ses moyens de traitement, il devient toujours très-important d'avoir une connaissance exacte non-seulement de la cause qui a pu y donner lieu, mais encore de tout ce qui pourrait s'y rapporter par suite d'accidents vénériens, de leur marche depuis l'invasion, et des remèdes ainsi que de tous les autres moyens auxquels on aurait pu avoir recours; s'assurer, par le tact, si, avant la maladie, le malade n'était pas attaqué de varicocèle, d'un hydrocèle, ou s'il n'y a pas d'épanchement dans les parties enflammées, par suite de la dysurie ou de la strangurie, si les accidents ne sont pas causés par la présence d'un calcul engagé depuis la prostate jusqu'à l'extrémité de la verge; enfin, examiner si tout ce qui est arrivé ne dépendait pas du degré le plus élevé de toute inflammation blennorrhagique, ou de la courbure du pénis trop longtemps continuée.

Dans l'article relatif à la blennorrhagie, nous avons dit que de son inflammation dépendaient plusieurs accidents imprévus, et que sa suppression instantanée pouvait en développer l'un des plus graves auxquels elle puisse donner lieu, c'est l'inflammation de l'un ou des deux testicules en même temps. On peut cependant la prévenir lorsque la maladie n'obtient aucune amélioration avec l'emploi des saignées, des cataplasmes; avec la diète la plus rigoureuse, les bains partiels ou généraux, les purgatifs, le baume de copahu, les frictions mercurielles administrées méthodiquement. Malgré tous ces moyens antérieurs à l'affection présente, il reste encore le baume de copahu à très-haute dose, si la résolution ne se fait pas et qu'au contraire la partie affectée paraisse tendre à la suppuration; les pansements méritent alors une attention particulière, car l'on a vu détruire l'organe dans son entier, en renouvelant sans précaution le linge employé pour les pansements, par l'ablation partielle du canal servant à la sécrétion spéciale de la liqueur spermatique. On a aussi vu l'inflammation portée sur cette partie, entraîner à sa suite l'hydrocèle, le sarcocèle, et son induration devenue bientôt squirrheuse, enfin carcinomateuse, assez souvent mortelle.

Mais après avoir indiqué les moyens thérapeutiques mis en usage pour le traitement du testicule vénérien, par suite de blennorrhagie, comme il existe encore plusieurs causes qui déterminent des affections morbides sur cet organe, celles-ci rentrent toutes dans les cas d'inflammations locales : telles sont les chutes, les percussions, et toutes les violences extérieures; dans ce cas, l'on conseille les épithèmes froids, l'eau sortant du puits, la neige, la glace, les cataplasmes de mie de pain délayée dans l'eau de saturne (acétate de plomb), les résolutifs énergiques, les fumigations volatiles aromatiques, la terre sigillée, arrosée de vinaigre; tous les composés dans lesquels on peut ajouter les astringents, le vin, l'alcool; si les douleurs ne diminuent pas, la saignée largement faite, les sangsues, l'opium à l'intérieur et à l'extérieur. Cependant, lorsque les testicules sont affectés par suite d'une siphilis bien caractérisée, on doit se décider plus tôt que plus tard à un traitement complet, en y ajoutant tout ce qu'il est possible de trouver d'applications externes pour le faire réussir. L'inoculation pratiquée par les bougies, afin de rappeler l'écoulement le plus promptement possible, a été conseillée, ct même les suspensoirs portés sans les quitter, jusqu'à la guérison parfaite; on a

vu des testicules vénériens se guérir d'eux-mêmes et sans aucun traitement, mais il est prudent de ne pas compter sur une pareille guérison, et d'avoir recours de suite à un traitement convenable.

Quelques praticiens ont conseillé, comme très-expéditif dans le cas dont il s'agit, le traitement suivant : prendre 50 centigrammes (10 grains) de calomel préparé à la vapeur, partagés en trois doses égales, pour être administrées de quatre heures en quatre heures, et une heure après chacune d'elles, trois cuillerées d'une mixture faite avec le tartre stibié, 15 centigrammes (3 grains) d'émétique; scammonée, 75 centigram. (13 grains); eau distillée ou ordinaire, 250 grammes (8 onces). Après avoir mis le malade à la diète, on lui donne pour boisson, autant qu'il a soif, une tisane avec l'orge et la graine de lin dans les intervalles; lorsqu'il se trouve pris de vomissements après la première dose de tartre stibié, il n'en faut pas moins continuer, car il finit par ne plus le rendre, et le supporter assez facilement. Dans le courant de la journée, on lui fait baigner la verge, et le scrotum en même temps, dans une cuvette pleine d'eau un peu chaude, dans laquelle il doit rester pendant une demi-heure; lorsqu'il est essuyé, on maintient les parties un peu relevées au moyen d'un suspensoir, et pour arrêter l'augmentation des symptômes inflammatoires, on donne au malade le mélange suivant, préparé avec hydrochlorate de morphine, 10 centigrammes (2 grains); iodure de potassium, 2 grammes (36 grains); baume de copahu et huile de cubèbe, de chaque 18 grammes (4 gros 1/2); eau de potasse, 30 grammes (7 gros 1/2); faire du tout un mélange exact à donner par cuillerées à café, de quatre en quatre heures, dans une décoction d'orge. On tient la verge enveloppée avec des compresses continuellement imbibées d'eau de saturne (acétate de plomb). Après trois jours de ce traitement, on prend une nouvelle dose de calomèle; le lendemain une légère purgation avec l'huile douce de ricin; enfin, à partir de ce moment, on fait des injections avec 4 grammes (1 gros) d'extrait de saturne, étendus dans 240 grammes (7 onces 1/2) d'eau ordinaire. L'écoulement ne tarde pas à être supprimé sans crainte de dangers consécutifs sur les testicules, quoiqu'on fasse encore prendre au malade la mixture pendant quelques jours, une dose seulement en vingt-quatre heures, et quelques injections avec de l'eau seule et à la température de l'atmosphère.

LE SPINITIS.

Le *spinitis* est la dénomination employée pour désigner l'inflammation particulièrement fixée sur la moelle épinière (prolongement rachidien du cerveau), attribuée, chez les hommes, aux affections spasmodiques nerveuses, et surtout aux excès provenant de l'acte vénérien. Il se rencontre aussi plusieurs femmes qui en sont attaquées par suite de la suppression des règles ; on la voit survenir aussi chez les hommes par la suppression des hémorrhoïdes, et accompagner assez souvent certaines affections graves fixées sur le poumon. Lorsque cette inflammation reste stationnaire sur quelques-unes des vertèbres, elle provient assez ordinairement de la répercussion de quelques maladies exanthématiques ou rhumatismales.

D'après ses symptômes les plus apparents, que l'on rapporte à l'inflammation du prolongement rachidien ou des membranes qui l'environnent, il faut encore ajouter l'insensibilité des bras, et des douleurs continues dans l'abdomen, quelquefois accompagnées de paralysie, qui toutes peuvent encore augmenter après les plus petits mouvements du tronc lui-même, et davantage encore par la pression des doigts à l'extérieur, avec accompagnement d'une fièvre assez violente, caractérisée par la fréquence du pouls. Si l'on y joint la douleur lancinante extrêmement vive qui existe dans toute la longueur des vertèbres, en augmentant par le plus léger mouvement, et toutes les affections nerveuses pathognomoniques, telles que le tétanos, les convulsions et la torpeur qui précède la paralysie, le spinitis sera assez facile à distinguer des autres douleurs dorsales, attribuées au *lombago ;* car ici elles sont généralement fixées sur le tronc en entier, et tout ce qui peut avoir lieu avec les sensations qui proviennent des nerfs cesse complètement, même d'après la compression des doigts.

D'après quelques nosologistes, toutes les affections qui proviennent d'une inflammation quelconque, fixée sur la moelle épinière, sont assez faciles à reconnaître par les secousses presque convulsives qu'elles font éprouver au tronc, et la perte complète de toutes les sensations nerveuses ; par l'état de fièvre générale, et surtout par l'augmentation de celle-ci. Lorsque le soir arrive, sa marche est des plus aiguës dans les quatorze premiers jours, et se prolonge souvent

jusqu'au dix-huitième, et même plus loin. Avec des soins et des attentions bien suivies, le spinitis peut guérir; mais si l'on néglige le traitement de cette affection, elle peut augmenter et conduire au tombeau.

Pour son traitement, on conseille les sangsues sur toute l'étendue du rachis, à l'anus, l'application des ventouses scarifiées, les saignées du bras proportionnées sur la constitution du malade et les douleurs plus ou moins vives, plus ou moins profondes; l'usage des grands bains prolongés une heure, et même deux; et, par contraste, on a aussi conseillé les réfrigérants, depuis l'application des serviettes imbibées avec l'eau à la température de l'atmosphère, jusqu'au degré de fraîcheur supportable, et même la glace enfermée dans des vessies (Voir l'art. *Réfrigérant*). A tous ces moyens, on ajoute un régime diététique rigoureux, la privation absolue des vins généreux, des liqueurs, du café, l'emploi suivi des boissons douces non fermentées, enfin tout ce qui est plus ou moins susceptible d'amener la fin de cette sorte d'inflammation, qui, lorsqu'elle ne cesse pas, peut compromettre vivement l'existence.

Nous avons vu un homme aimant les arts et âgé de soixante-quatorze ans, passés dans des occupations douces, qui, après avoir éprouvé depuis quelques années, et à des intervalles plus ou moins éloignés, une chaleur constamment fixée sur toute la région dorsale, et qu'on attribua aux changements de température, fut pris tout-à-coup de douleurs extrêmement vives et constamment aiguës, qui ne lui laissaient aucun relâche le jour, et encore moins la nuit; car l'exacerbation arrivait à neuf heures. Comme on croyait pouvoir attribuer ces premiers accidents à quelques abus défendus à cet âge, on conseilla seulement le repos et quelques boissons douces; mais l'impatience excitant les mouvements du tronc, étendirent les douleurs lancinantes tout le long des vertèbres, depuis le cou jusqu'au sacrum, et l'irradiation se fit ressentir jusque sur le poumon, au point de faire craindre un étouffement. On eut recours aux préparations d'opium, à des applications topiques laudanisées, renouvelées soir et matin, à l'usage de quelques bains tièdes un peu prolongés, pour se mettre ensuite au lit; ces moyens procurèrent du calme. On termina par quelques ventouses scarifiées, et ce n'est qu'à l'usage des boissons douces continuées encore pendant quelque temps avec assiduité, que le spinitis ne s'est plus remontré depuis.

Ajoutons que lorsque cette inflammation locale, qui donne lieu à des épanchements séreux, lymphatiques, sans suppuration caractérisée, ne dépend pas de l'onanisme ni d'affections goutteuses ou rhumatismales, le repos absolu dans les hommes de cabinet, un peu d'exercice sans fatigue, les boissons acidules, douces et agréables, légèrement amères, les frictions légères, les applications laudanisées et aromatiques, continuées sur les parties douloureusement affectées, peuvent être extrêmement utiles; il ne faut pas oublier que la nature affaiblie doit être aidée; cependant, si elle agissait avec trop de vigueur, il faudrait en réprimer la force.

LA VACCINE.

La vaccination est l'inoculation de la vaccine par le virus variolique, et cette inoculation a pour but et pour résultat de prévenir l'apparition de la petite-vérole par la contagion, parce qu'il est bien démontré et parfaitement reconnu que la petite-vérole inoculée n'est suivie d'aucun accident fâcheux, tandis que, lorsqu'elle est la suite de la contagion, elle tue environ huit individus sur dix.

Cependant l'ignorance, de sots préjugés et des craintes mal fondées, empêchent encore beaucoup de gens de faire vacciner leurs enfants; mais espérons que ces préjugés disparaîtront tout-à-fait, et que chacun voudra recourir à la vaccine, cette découverte si utile au genre humain.

Les hommes éclairés sont tellement convaincus de l'excellence de la vaccine, que le gouvernement impose la condition d'être vaccinés à ceux qui veulent entrer dans les collèges, dans certaines administrations, et partout où le rassemblement d'un grand nombre d'individus rend le contact indispensable. Cette mesure est d'une sage prévoyance, car la petite-vérole, étant épidémique, ferait d'effrayants ravages, une fois déclarée au milieu d'une forte réunion de sujets; et puisqu'il est reconnu que l'individu vacciné a perdu toute prédisposition aux atteintes épidémiques de la contagion variolique, il était donc du devoir de l'administration de prendre une pareille mesure.

La vaccination, qu'il serait à désirer que chaque femme sût pratiquer, est une petite opération chirurgicale extrêmement facile à faire. Voici la manière d'y procéder:

Avec la pointe d'une lancette, ou même celle d'une aiguille, préalablement mouillée de virus vaccin, on fait à cha-

cun des bras de la personne que l'on veut vacciner, une ou plusieurs piqûres de l'épiderme seulement, et de manière à ne pas faire sortir de sang; immédiatement on retire l'instrument, et l'opération est faite; alors du troisième au quatrième jour après cette insertion, quels que soient l'âge et le sexe de l'individu vacciné, on voit paraître des taches rosées qui rougissent peu à peu et forment un bouton légèrement déprimé dans son milieu, entouré d'une auréole d'un rouge assez vif, qui peut fournir, jusqu'au quatorzième jour après l'opération commencée, le fluide nommé *virus vaccin*.

Tout ceux qui ont été vaccinés, et chez lesquels les boutons ont suivi la marche régulière et préservative, ne sont plus susceptibles de contracter la variole. De ce fait actuellement bien démontré par l'expérience, il faut en conclure d'abord, que la vaccine détermine dans toute la constitution un changement suffisant pour enlever la prédisposition à contracter la variole, même par la contagion; ensuite que la vaccination ne doit pas être considérée comme une affection locale seulement.

Les phénomènes observés pendant et après l'opération de la vaccine, méritent d'être pris en considération; en effet, lorsque les boutons ont acquis un certain développement, on ne peut en attribuer la tuméfaction qu'à l'absorption qui a lieu dans les glandes de l'aisselle, car les ganglions lymphatiques sont plus sensibles. L'opération peut bien être considérée comme peu douloureuse, et même assez indifférente; cependant, après sept, huit et même dix jours, le vacciné éprouve un sentiment morbide de la tête aux pieds, avec malaise, lassitude, accompagnés d'accélération dans le pouls; de la fièvre, avec douleur de tête et perte d'appétit, suivie de démangeaison, avec des sueurs qui augmentaient en marchant, et dans le lit, vers le matin.

L'irritation une fois terminée par la dessiccation des boutons, on rencontre assez souvent tout ce que l'on éprouve dans les fièvres exanthématiques, un reste du mouvement général qui a existé, et que l'on reconnaît très-facilement à l'état élevé du pouls; à la peau, qui est encore longtemps sensible, et à la transpiration qui augmente facilement, à une élaboration intérieure dont on ne peut assigner l'origine, encore moins la durée. On a vu la vaccine faire disparaître des affections fixées sur les yeux, les paupières; quelques ulcérations avec engorgements scrofuleux ou lymphatiques, qui

avaient résisté à plusieurs moyens. On a remarqué aussi que dans la chlorose, la cachexie, la langueur, l'état général de la santé est devenu meilleur. Ces effets n'ont même été produits par la vaccine que lorsqu'elle a réussi complètement à rendre l'individu sur lequel elle a été appliquée insensible à la contagion variolique.

Après des expériences extrêmement nombreuses, faites de bras à bras sur des individus, il est prouvé qu'après une première vaccination, la seconde devient nulle. Si elle réussissait, ce serait alors vouloir conclure que sa propriété antivariolique est usée ou qu'elle n'existe plus; ce qui serait tromper, ou vouloir semer tout au moins la défiance. Lorsqu'une personne a été vaccinée une première fois et convenablement, nous croyons inutile de la revacciner une seconde fois, après un temps plus ou moins long, parce que l'effet de la première vaccination se fait toujours sentir.

En terminant, nous recommanderons à ceux qui, conduits par le seul désir de rendre service dans une épidémie de petite-vérole, voudraient vacciner des enfants ou des adultes, de le faire sans crainte au moyen de quatre piqûres pratiquées sur chacun des bras à distance de 3 centimètres (1 pouce), depuis le dessus et près de l'articulation de l'épaule; avec une pointe en acier bien affilée, à défaut d'une lancette, on soulève seulement l'épiderme, et on pose dessous un atôme du virus dont la pointe est imprégnée. Cela fait, l'opération est terminée, car on n'a pas même besoin de poser aucune compresse sur les bras, que l'on habille comme si de rien n'était. Il n'y a plus qu'à attendre le développement, qui doit avoir lieu quelques jours après, en suivant tous les changements qui ont été indiqués plus haut. La marche régulière que suit la vaccine la dispense d'avoir besoin d'aucune application extérieure, qui, lors même qu'elle serait sans danger, pourrait interrompre le but naturel de son mode d'action; il suffit seulement de la prendre sur un sujet bien portant et dans le moment où elle peut se propager jusqu'à sa dessiccation, que le temps seul détermine.

LA VARIOLE.

Désignée comme efflorescence pathologique, la variole est encore connue sous le nom de petite-vérole discrète (bénigne) ou confluente. Après toutes les vaccinations qui se sont faites, on se demande aujourd'hui quelle peut être

cette affreuse maladie, quels sont ses symptômes, sa marche, ses accidents, sa terminaison? Nous allons chercher à les bien faire connaître.

D'après les idées actuelles, appuyées sur les anciennes, on fait deux divisions particulières de la petite-vérole : l'une, dont les symptômes sont aussi simples qu'ils donnent peu d'inquiétude, dont la terminaison est prompte et la guérison presque toujours certaine, est désignée sous le nom de *variole discrète*; l'autre, au contraire, se déclare avec violence, ses caractères sont effrayants, les accidents qui surviennent parfois en ralentissent la marche et contribuent beaucoup à rendre sa guérison très-peu certaine, c'est la *variole confluente*.

La variole ne se déclare, pour ainsi dire, que par la contagion communiquée d'une manière directe ou indirecte; et lorsqu'un individu non vacciné s'est trouvé en contact sous le moindre rapport avec un autre qui sort de l'avoir, et dont celui-ci conserve encore quelques effluves inhérents à tout ce qui l'environne; principalement lorsqu'il est forcé d'habiter dans des endroits dont l'air est peu salubre; lorsqu'il s'est trouvé dans l'impossibilité de recourir aux premiers soins relatifs à l'hygiène nécessaire aux fonctions vitales. Tout individu, même après avoir été vacciné, peut en être infecté; mais, dans ce cas, la variole n'est pas *confluente*. Dans plusieurs autres cas, on ne peut guère en chercher la cause ailleurs que dans la contamination subite et directe de la variole *confluente*, car tous les symptômes qui précèdent sont absolument semblables. On la reconnaît par sa fièvre caractérisée par une chaleur brûlante excessive, par la bouffissure de la face, la rougeur dans les yeux, les lassitudes dans tous les membres, avec somnolence indomptable, perte complète de l'appétit; quelquefois celui-ci est accompagné de nausées et de vomissements qui durent pendant deux ou trois jours. Après ces premiers symptômes apparents, qui se manifestent d'une manière plus ou moins interne sur les individus, suivant leur âge, leur sexe, leur constitution particulière, au quatrième jour on aperçoit sur la poitrine des efflorescenses qui s'étendent rapidement sur la figure, le tronc, les membres; leur forme auréolaire change de couleur du blanc au rouge tendre, excepté leur centre, qui, à son sixième jour, est surmonté d'une vésicule de forme aplatie, vasculaire, devenue le foyer principal d'une inflammation locale toujours croissante, et qui ne s'arrête qu'au dou-

zième jour. Alors surgit un nouveau travail suppuratoire qui fait soulever l'épiderme et engorge son tissu glandulaire; tous les boutons contiennent alors un liquide jaunâtre d'une certaine consistance; lorsqu'il est parvenu à son volume, il se resorbe. Pour lors, le travail de la dessiccation se déclare, la desquammation ne tarde pas à se manifester; si les pustules ont été rares, bien espacées, leur chute est très-facile et n'entraîne rien de fâcheux, c'est même pourquoi la variole a été désignée comme bénigne ou discrète; la guérison est complète, elle ne laisse plus subsister que l'empreinte superficielle plus ou moins profonde des vésicules qui renfermaient le pus.

Mais si, au contraire, l'éruption exanthématique a été difficile, pénible, laborieuse; si les boutons, trop rapprochés les uns des autres, se sont amoncelés, mélangés; si leur fluide suppuratoire a séjourné quelque temps sous les pustules qui ne forment plus qu'une croûte inégale, adhérente à l'épiderme, au point de couvrir les paupières et de tenir les yeux fermés, de boucher les oreilles, d'intercepter le passage de l'air par les narines, de manière à empêcher la respiration, et même gêner les mouvements de la tête, du col, des épaules, et dans les surfaces articulaires, alors l'extrême violence de tous ces horribles symptômes peut certainement faire courir au malade les plus grands dangers; si l'on y ajoute encore tout ce qui se passe à l'intérieur, sa situation devient beaucoup plus critique; il s'opère dans les poumons, sur l'estomac et sur toute l'étendue de l'intestin et autres organes essentiels à l'entretien de la vie, semblable élaboration suppuratoire, souvent parsemée d'autres foyers circonscrits, dont l'issue ne pouvant jamais avoir lieu par les émonctoires habituels, conduit le malade peu à peu à une mort inévitable.

C'est donc avec juste raison que l'on doit considérer la petite-vérole comme une maladie d'autant plus dangereuse, surtout lorsqu'elle est épidémique, que sa contagion se porte particulièrement sur tous les individus faibles de constitution. Alors ses ravages s'étendent spécialement sur les enfants, les jeunes gens, où elle est presque toujours mortelle, et ceux qui en échappent en conservent assez souvent, pendant toute leur vie, non-seulement les marques ineffaçables, mais encore ils perdent souvent les deux yeux, conservent des cicatrisations couturées qui changent complètement les traits de leur physionomie; chez ceux qui sont rachitiques, scrofuleux, leur

état prend une marche du côté de la détérioration, assez souvent difficile à surmonter; leur cachexie devient complète. On ne saurait donc trop recommander les soins, les attentions, et toutes les précautions nécessaires pour éviter la contagion; lorsqu'on sait que la petite-vérole existe, il faut fuir l'approche de ceux qui sortent de l'avoir; il est facile de les reconnaître d'après les taches rougeâtres qu'ils portent encore bien longtemps après. Il serait même prudent de les empêcher de courir les rues.

Lorsque, dans une épidémie, un individu ressent les moindres accidents qui soient susceptibles de faire soupçonner les premiers symptômes de la variole, sans en attendre la certitude, sans même savoir si elle pourra se trouver discrète ou confluente, puisque son traitement doit être le même, à peu de chose près, il faut recourir de suite aux boissons délayantes, tièdes, administrées peu à la fois et aussi souvent qu'il est possible; boire froid deviendrait assez dangereux et augmenterait la nature des accidents; on doit tenir le malade à une douce chaleur si c'est en hiver, et à celle de l'atmosphère si c'est en été, et en tout temps dans un lieu éclairé et dont l'air puisse être renouvelé; donner quelques boissons légèrement acidulées. Lorsque la poitrine s'engage, on a recours à un large vésicatoire appliqué entre les deux épaules, pour prévenir l'engorgement des poumons, en facilitant la suppuration et en accélérant la résorption des fluides purulents lors de la dessiccation; tous les opiacés, quels qu'ils soient, ne conviennent pas, car ils provoquent des sueurs excessives qui ne servent qu'à débiliter le malade. Ce ne serait qu'après une interruption trop longtemps continuée de sommeil, qu'on pourrait se permettre d'y avoir recours, et encore il serait nécessaire de ne les employer qu'avec la plus grande modération.

Dans la petite-vérole confluente, ce sont les yeux sur lesquels il faut apporter les plus grandes attentions, avant, pendant et après la suppuration inévitable de la peau qui recouvre les paupières, pour retarder, si l'on ne peut pas l'empêcher, leur agglutination; afin de préserver la cornée du contact des fluides purulents sécrétés par les pustules varioleuses; de même que s'il en existait quelques-unes dans le fond de la bouche, comme elles gênent singulièrement la déglutition, il ne faut pas craindre de les cautériser. C'est au douzième jour de la maladie que plusieurs praticiens ont percé

les pustules avec la pointe d'une lancette, pour en favoriser la dessiccation après l'évacuation de ce qu'elles contenaient; car son action seule, en corrodant l'épiderme, donne lieu à toutes ces ineffaçables empreintes vulgairement désignées sous le nom de *taches de petite-vérole*.

Quelques-uns, d'après la connaissance exacte de l'action des emplastiques sur l'épiderme, donnent une préférence marquée à leur application continuée pendant quelques jours seulement avec l'emplâtre de Vigo fondu au bain-marie, ou sur un feu très-doux, de manière à pouvoir l'étendre facilement, par le moyen d'un pinceau de fil ou de charpie, partout où l'on veut préserver la surface de la peau; et, dans cette intention, on le réduit en pommade, en y ajoutant suffisante quantité d'huile à manger, ou de l'axonge (saindoux) à l'état frais. Lorsqu'on a commencé à le mettre en usage, on se contentait d'en enduire des bandelettes et de les appliquer sur les pustules comme sparadrap, et le pus, en séjournant dessous, exerçant ses ravages, le malade guérissait encore avec des taches plus profondes que s'il n'eût pas cherché à s'en préserver. Aussi, l'on se contente aujourd'hui de recouvrir la figure, après la couche de Vigo, de quelques bandes de papier non collé imbibées d'huile ou de cérat.

A ce sujet, nous ne pouvons nous empêcher de rapporter un fait qui s'est passé en 1790, et dont nous avons été témoin: au milieu d'une épidémie variolique, on employa, pour empêcher les taches par suite du séjour du pus sous les vésicules, l'emplâtre de Nuremberg camphré, amolli sur un feu doux, avec suffisante quantité d'huile, de manière à former une pommade dont on recouvrait du papier fin non collé, qu'on appliquait partout où il en était besoin, en le renouvelant tous les jours jusqu'à dessiccation parfaite.

Depuis ce moment, nous n'avons jamais eu recours à autre chose. Comme ce procédé diffère très-peu du premier, nous ne l'ajoutons ici que pour compléter ce qu'il est possible d'employer dans les moments d'urgence; car, au milieu même de ses plus heureuses terminaisons, il est rare que la petite-vérole confluente n'entraîne pas avec elle quelques accidents imprévus, tels que des dépôts, des abcès, des furoncles, des ophthalmies rebelles ou autres maladies des yeux et des paupières, qui, à leur tour, malgré le bienfait présumé dont les a souvent taxées le vulgaire, sous les noms de *gros* et de *maître grain*, ne laissent pas que de devenir plus souvent

encore extrêmement dangereuses, car il peut arriver perte complète de la vue, ou toute autre infirmité susceptible de dégénérer, en conduisant celui qui en est victime à une mort certaine.

On ne saurait trop recommander de ne pas surcharger le malade par des couvertures trop chaudes, comme on le faisait autrefois et souvent encore aujourd'hui. Bien que le froid soit nuisible au malade, on le maintiendra dans une température douce et modérée, en renouvelant l'air qu'il respire au moins quatre fois dans la journée; on le tiendra dans la plus grande propreté, principalement pour le linge, qu'il est bon de changer aussi souvent qu'il est possible, en éloignant de lui et des autres tous les foyers d'infection, qui ne serviraient qu'à propager la maladie. Il serait impossible d'imaginer combien la misère et la malpropreté servent encore à augmenter toutes les chances désastreuses de cette épouvantable maladie, par l'odeur repoussante et infecte qu'elle exhale au moment de la suppuration, et jusqu'à la fin, chez les individus malpropres.

LA VARICELLE.

La varicelle et la variole doivent être considérées toutes deux sous le même rapport quant à leur transmission contagieuse; car, malgré que celle-ci ne soit pas aussi compliquée dans toutes ses périodes, et malgré qu'elle soit encore bien moins funeste, la fièvre les précède toutes deux, et leurs phases régulières sont caractérisées par des éruptions de vésicules, extrêmement légères dans celle-ci seulement, même chez les enfants qui ont été vaccinés, ce qui l'a fait rapprocher de l'autre, quoique d'une manière assez éloignée, mais cependant si facile à distinguer, que les praticiens les ont désignées et les distinguent encore par les noms de *petite-vérole volante*, *variolette*, *affection variloïde*, *variole modifiée*. Elle se manifeste surtout au retour de la belle saison, dans les écoles d'enfants en bas âge, dans les salles d'asile, les crèches, enfin dans tous les rassemblements un peu nombreux. Cette grande susceptibilité de se communiquer par contact ou par le rapprochement a donné lieu de croire que la varicelle n'était qu'une variété de la variole, et qu'elles dérivaient l'une de l'autre. Mais, lorsqu'elle a lieu épidémiquement, c'est toujours au printemps, lors des changements atmosphériques; elle sévit sur les enfants par des pustules vésiculaires, qui se manifestent sur l'épiderme à des distances

plus ou moins éloignées ou rapprochées, ordinairement précédées d'une courbature générale dans tous les membres, si peu marquée qu'il en est beaucoup qui ne s'en aperçoivent que pour se plaindre, sans y attacher beaucoup d'attention, car elle n'influe pas sur leurs habitudes; ils ne se croiraient même pas malades, si les parents ne s'inquiétaient pas de l'éruption vésiculaire. Cependant, quelques-uns éprouvent des vomissements accompagnés d'un peu de chaleur générale de la tête aux pieds. Dans les vésicules sorties, il se forme, en très-peu de temps, un liquide séreux, blanchâtre, qui jaunit ensuite, et qui, en se desséchant au plus tard vers le septième jour, ne laisse à sa suite aucune trace apparente, et qui puisse faire soupçonner l'endroit où elle avait pris naissance.

Dans toutes les varicelles les plus apparentes, et même dans celles qui paraîtraient vouloir se compliquer, du moment où l'on est certain que ce n'est pas la variole, on se trouve tellement rassuré sur son danger, qu'on n'y apporte plus aucune attention; à peine fait-on boire aux enfants la moindre tisane; c'est avec peine qu'on obtient d'eux la patience de rester au lit; on les abandonne pour le plus grand nombre à la nature; on ne change pas la moindre chose dans la manière habituelle de les conduire. Ce n'est guère que chez ceux qui sont constamment bien soignés sous tous les rapports que l'on s'occupe des éruptions de la varicelle, et chez les uns et les autres le résultat est toujours le même.

CINQUIÈME PARTIE.

DES ABCÈS GÉNÉRAUX.

L'observation ayant prouvé depuis longtemps que les *abcès* ne pouvaient provenir que d'une inflammation nécessaire pour former le *pus*, nous devons donc les considérer tous, *en général*, comme solutions de continuité, dont les progrès, depuis leur commencement jusqu'à la cicatrisation complète, sont certains, toutes les fois qu'ils ont suivi une marche régulière et caractéristique.

Tout abcès qui se prépare dans l'épaisseur des tissus musculaires ou autres qui sont recouverts par la peau seulement, se reconnaît le plus souvent à une saillie remarquable, surtout par la couleur rouge désignée comme inflammatoire, et laquelle, si on y appuie le doigt, ne disparaît pas; elle est

toujours accompagnée de chaleur avec pulsation, jusqu'à ce que la fluctuation se fasse sentir; alors il est bon d'en faire l'ouverture, afin de donner issue au fluide qui s'est formé et qui pourrait s'épancher, plutôt que d'attendre que les abcès s'ouvrent d'eux-mêmes, ce qui pourrait faire craindre quelque complication qui non-seulement ne servirait qu'à les prolonger, mais encore en à retarder la cicatrisation.

Tout abcès qui se déclare peut, au premier aspect, être considéré d'une manière générale ou particulière; dans le premier cas, il ne renferme qu'un fluide puriforme non élaboré, mais dans le second ce ne sera plus de même : il contiendra le véritable pus plus ou moins blanc, assez épais et de consistance crêmeuse. Assez souvent l'inspection seule est suffisante pour en faire la distinction, et leur donner le caractère d'abcès inflammatoires, métastatiques, limités, illimités, superficiels, profonds, simples, compliqués, benins ou de mauvais caractère.

Dans un abcès superficiel ou profond, qui a été précédé et suivi d'inflammation accompagnée de rougeur, de douleur, avec pulsations, on a presque toujours la certitude de trouver le pus dans les conditions requises, après le septième jour; à dater même du quatrième jour, l'élaboration purulente est commencée, et la sensibilité très-augmentée dans la partie malade, surtout dans un sujet fort et robuste; mais lorsqu'il est faible, cacochyme, on est quelquefois obligé d'attendre pendant cinq à six semaines pour obtenir une matière puriforme bien caractérisée.

Quoi qu'il en soit, comme un abcès superficiel ou profond, développé dans les tissus cellulaires, est renfermé dans une espèce de poche membraneuse formée par toutes les parties environnantes, la première excrétion est roussâtre et parsemée de stries sanguinolentes, pour arriver peu à peu à une consistance fluide un peu épaisse, plus ou moins blanche, qui, lorsqu'elle est sous la peau, cède très-facilement à la pression du doigt, lorsqu'on a employé avec constance et assiduité quelques-uns des topiques ou cataplasmes chauds et émollients choisis dans tous ceux que l'art peut avoir à sa disposition pour amener l'abcès à sa *maturité*.

Mais si tous ces moyens sont insuffisants, si le sujet se trouve dans la force de l'âge, et que les douleurs pulsatives ou lancinantes soient assez intolérables pour lui ôter complètement le repos pendant la nuit, il n'en faut pas moins

continuer, sans interrompre, le traitement pour déterminer la suppuration; enfin, quand même il y aurait une perte dans les forces vitales, parvenues au point de faire craindre une adynamie consécutive, on recommande alors tout ce qui est capable de remonter les forces et augmenter l'énergie, soit avec les substances alimentaires, soit avec les boissons toniques et stimulantes administrées avec prudence, et même avec les vins vieux, aromatiques et peu chargés d'alcool.

Dans le grand nombre des moyens proposés pour faire mûrir un abcès, la première chose à laquelle il convient de faire attention, c'est la chaleur humide, continuée au même degré, autant qu'il est possible de le faire, sans y causer d'interruption sensible pendant le renouvellement des applications topiques dont aura fait choix; on évitera de les découvrir jusqu'à trois ou quatre fois en vingt-quatre heures, comme on le fait souvent; il en sera de même pour la trop grande chaleur : elle ne devra jamais dépasser la moyenne, mais être également entretenue avec la pulpe des graines, des fleurs, des feuilles, des racines même ou des fruits qui contiennent des parties mucilagineuses et émollientes en suspension, appliquées et maintenues soit par fomentations, soit en cataplasmes. (*Voyez* ces mots, p. 33.)

On peut y adjoindre, dans les cas de douleurs excessives, les opiacés, les pommades avec la belladone, les emplâtres sédatifs, toutes les décoctions laudanisées au moyen de linges pliés en sept à huit doubles, et renouvelés à volonté. Dans les grandes inflammations peu étendues, si le sujet est faible, et qu'il y ait des craintes de prostration générale, on conseille alors d'employer tous les moyens auxquels on peut recourir en pareil cas pour augmenter le ton et la sensibilité; l'on choisit alors dans les pulpes stimulantes des alliacées, des ognons de lys et autres plantes bulbeuses, dans celle de l'oseille : toutes peuvent souvent se trouver incorporées avec les cataplasmes de riz, avec ceux dans lesquels entre la pâte de levain, avec de la levure de bière mélangée de savon noir et les graisses de tout genre.

Ces mêmes préparations conviennent beaucoup dans toutes inflammations lentes et difficiles à élaborer les fluides puriformes; cependant, quelle que soit la marche progressive d'un abcès vers sa cicatrisation, et le parti pris pour le conduire à son terme, il faut y mettre de la persévérance, en ne changeant rien dans le traitement adopté dans les premiers moments de son invasion; c'est même d'après son assiduité que

l'on pourra obtenir une cicatrisation exempte de toute espèce de récidive de l'ouverture faite avec la lancette ou le bistouri.

Ainsi, toutefois qu'il survient inflammation que l'on présume devoir donner lieu à un abcès sur une partie quelconque du corps, elle est toujours accompagnée d'une fièvre, qui diminue à mesure que la résolution avance, et qui est souvent suivie de frissons qui disparaissent quand la suppuration est bien formée; l'ouverture de l'abcès se fait d'elle-même, et après s'être évacué peu à peu, tout se rétablit, il y a guérison complète.

Mais lorsque, d'après tout ce que nous venons de dire pour le traitement, l'on n'aperçoit aucune preuve de fluide à évacuer, c'est que ce fluide aurait alors de la tendance à être absorbé, ce qui pourrait arriver sans entraîner le moindre inconvénient; cependant, si la collection purulente était assez grande pour qu'il y eût danger d'un épanchement dans une des grandes cavités, d'après la situation et le voisinage des parties, on lui donnerait issue le plus promptement qu'il serait possible, soit en favorisant son ouverture naturelle, par l'instrument, soit afin qu'il se trouve évacué au moyen des déjections, ou de toute autre manière imprévue. On a vu des abcès se faire jour après une érosion intérieure des parties qui les contenaient. Dans ce cas, ils se terminent toujours par la dessiccation, au moyen d'une croûte extérieure, comme cela arrive dans plusieurs maladies cutanées rebelles; quoique, dans les individus faibles et craintifs, ou pusillanimes, on puisse se déterminer à attendre, quand il n'y a pas de danger de voir l'épanchement susceptible d'intéresser l'existence, et qu'il n'y a aussi rien à redouter du côté de la dégénérescence cancéreuse ou toute autre ulcération, il serait toujours nécessaire de chercher tous les moyens de modifier le traitement d'après les règles de l'art, afin de parvenir à un résultat convenable.

Au nombre des instruments employés le plus habituellement pour ouvrir un abcès, on compte au premier rang la lancette, lorsqu'il est de petit volume et borné au tissu cellulaire superficiel; mais lorsque les abcès sont volumineux et profonds, on a recours au bistouri. Dans quelques-uns, lorsque le besoin l'exige, on se sert des aiguilles à séton, avec lesquelles, après les avoir traversés d'un bout à l'autre, on y laisse séjourner pendant quelques jours, après l'opération, une bandelette de linge très-fin, effilée des deux côtés; d'autres fois, c'est avec les caustiques, tels que le sel hydrochlorique d'antimoine (beurre d'antimoine), le nitrate d'argent (pierre infernale), la

potasse caustique, la pâte de Vienne. (*Voyez* les art. *cautère*, p. 41 ; *séton* p. 99 ; *caustiques* p. 38.)

On proportionne le moyen pour faire cette ouverture à la peau, sur la quantité approximative de la matière à évacuer; mais avant de se décider à opérer de cette manière, il faut être bien certain, d'après exploration faite, de rencontrer le pus à son point d'élaboration complète; autrement, si le liquide évacué n'était que puriforme, ce serait agir à contre-sens, et il pourrait survenir une inflammation plus grande. Cependant, on ne peut pas se dissimuler que tous ces moyens sont bons et bien indiqués dans toutes les occasions où quelque glande un peu considérable menace d'abcéder dans les tumeurs enkystées, et toutes les fois qu'un abcès est situé dans une cavité trop profonde pour qu'on puisse l'atteindre avec l'instrument, lorsqu'il est trop près d'une grande surface articulaire, dans l'intérieur du rectum, au périnée, près du conduit lacrymal, ou sur le passage des tendons ou des nerfs. On recommande toujours, dans ces circonstances, d'éviter les suites fâcheuses qui peuvent résulter de l'exposition des parties au contact de l'air, non-seulement à cause des accidents à craindre, mais encore parce que l'abcès serait beaucoup plus long à guérir.

Quoique l'ouverture d'un abcès soit souvent difficile à faire avec un instrument tranchant, on doit ne choisir un autre mode d'ouverture que lorsqu'il est tout-à-fait impossible d'employer l'instrument tranchant; car, après l'inflammation qui a dû le précéder, les caustiques ne suffisent pas toujours pour atteindre le fluide à évacuer. Il est donc besoin d'y suppléer par le moyen d'une contre-ouverture, pour arriver au but qu'on se propose, et ces tâtonnements fatiguent le malade.

Lorsqu'avec le bistouri on veut faire une incision de manière à favoriser l'évacuation de toute la matière renfermée dans un abcès, on appuie le ponce de la main avec laquelle on tient l'instrument, sur l'endroit le plus élevé et le plus apparent de la tumeur, et avec l'indicateur, couché sur le dos de la lame, on appuie la pointe en abaissant la main en même temps jusqu'à la profondeur suffisante, pour parvenir, en traversant la peau et les tissus d'alentour, jusqu'au foyer purulent, de manière à obtenir une ouverture assez large pour évacuer tout ce qu'il est possible d'en faire sortir. Avant le premier pansement, qui est ordinairement fait avec de la charpie disposée suivant le besoin, et recouverte soit avec une substance emplastique, soit avec des compresses posées sur le

tout, et maintenues par une bande circulaire, quand les parties peuvent le permettre, on doit s'assurer si le foyer purulent est bien atteint; bien entendu que, dans l'incision à faire, il faudra toujours ménager, éviter, autant qu'il sera possible, les vaisseaux sanguins et les nerfs. Cependant, il peut arriver que cette première incision n'ait pu atteindre le foyer de l'abcès à cause de son éloignement; dans ce dernier cas, on recommence rarement, car l'expérience prouve qu'assez ordinairement la nature fait le reste, puisque la résistance n'étant plus la même, le pus doit nécessairement s'échapper par l'endroit qui lui devient le plus favorable.

Quant à la direction que l'on doit donner à l'ouverture, elle doit toujours être longitudinale et parallèle aux plicatures de la peau, ainsi qu'à celles des fibres musculaires dans lesquelles la collection purulente se trouve enfermée, afin que rien ne puisse s'opposer à sa sortie. Les incisions faites au périnée, sous l'aisselle, dans le pourtour de l'anus, dans la vulve et le pourtour de la bouche, méritent une sérieuse attention; on a presque abandonné les incisions cruciales, celles qui sont elliptiques. Dans les cas de grande inflammation, on se ménage sur leur longueur pour éviter leur largeur; dans le voisinage des os, on se fait un passage par une première ouverture; ensuite on continue sous la direction de cette première ouverture que l'on peut encore appuyer sur une sonde cannelée introduite sous les téguments, afin de diriger la section jusqu'à la partie la plus basse, et favoriser la sortie de la matière contenue dans le milieu de l'abcès.

Lorsque, dans les abcès qui se présentent sous un volume considérable, il est nécessaire de pratiquer une ouverture et d'en entretenir l'écoulement, on se sert d'une aiguille à séton d'un volume et d'une grandeur convenables, afin de pouvoir en traverser de part en part toute l'étendue en une seule fois, et dans la direction exigée pour l'écoulement du pus. Dans le chas de l'aiguille se trouve une bandelette de linge fin, effilée sur les deux côtés, qui reste dans l'intérieur du kyste, et qu'on renouvelle à chaque pansement, jusqu'à la guérison, que l'on peut encore favoriser, en appliquant sur toute la longueur de la bandelette quelques substances emplastiques douces, ne fût-ce que pour en faciliter l'introduction en épargnant la douleur que tout corps étranger ne manque pas d'exciter dans l'intérieur d'une plaie, et obtenir l'évacuation complète de tout ce qui est contenu dans l'intérieur. Assez sou-

vent, de ce procédé il résulte une irritation que l'on peut rendre utile dans plusieurs cas d'engorgements fixés sur les glandes, lorsqu'il n'est pas possible d'y pratiquer la moindre incision. (*Voyez* l'art. *cautère*, pag. 41.)

Pour pratiquer une ouverture dans la peau qui recouvre un abcès en la cautérisant, on taille un emplâtre d'une largeur et d'une forme convenables, au milieu duquel on perce un trou assez large pour recevoir une boulette de charpie fortement imprégnée de chlorure d'antimoine (burre d'antimoine): après avoir disposé la matière emplastique de manière à bien retenir le caustique pour l'empêcher de s'étendre au-delà de l'eschare qu'il doit former, on recouvre cette première boulette avec de la charpie sèche et avec une forte compresse de linge, ou mieux encore avec le sparadrap diachylon gommé, le tout est ensuite maintenu avec une bande roulée ou par tout autre moyen disponible. Si l'on adopte le nitrate d'argent (la pierre infernale) ou tout autre caustique, on suivra la même marche, mais on ne levera ce premier appareil qu'après vingt-quatre heures; on attendra ensuite la chute de l'eschare, si elle n'était pas susceptible de donner issue à la matière purulente (*voyez* l'art. *caustique* p. 38). Quoique ce procédé semble moins douloureux qu'une incision faite avec le bistouri, il est assez souvent difficile d'y avoir recours pour les cas d'abcès; mais partout où il est question d'engorgements glanduleux, dans toutes les agglomérations susceptibles de dégénérer, partout où l'on a besoin d'obtenir une suppuration de bonne nature, et pour les abcès profondément situés, rien n'est plus convenable qu'une grande et large incision. Au surplus, c'est à la prudence de l'homme de l'art qu'il convient de s'en rapporter sur le parti à prendre dans les grandes occasions au-dessus des connaissances du vulgaire; il doit décider s'il est utile, dans les pansements faits à mesure que les fluides purulents sout évacués, d'exercer sur les parties une compression plus ou moins graduée, car elle influe d'une telle manière sur les sécrétions qui amènent la cicatrice, qu'il est souvent impossible de s'en passer. Nous citerons à ce sujet l'observation suivante.

En effet, si l'on réfléchit que le premier effet de la compression est de soutenir toutes les parties, de s'opposer à leur relâchement, de modérer leur motilité, de prévenir l'affluence des liqueurs causée par les stases qui dépendent de la faiblesse; de soutenir le corps des muscles et de s'opposer à leur



motilité, le second effet d'un appareil compressif, en rapprochant les parois des cavités, sert encore à exprimer les fluides pour les expulser lorsqu'on a pratiqué une ouverture suffisante pour leur écoulement; mais pour que la compression soit efficace, il faut : 1° que la situation favorise l'écoulement du pus et le dégorgement des parois de l'excavation dans laquelle il est renfermé; 2° il faut que le tissu cellulaire que forment les parois, soit plutôt affaissé et décollé par l'accumulation que détruit et fondu par l'engorgement suppuratoire; 3° enfin, qu'il n'y ait aucun vice, aucun corps étranger, aucune affection profonde dans la partie qui puisse exiger un traitement particulier et puisse entretenir la suppuration; sans toutes ces conditions, la compression la plus méthodique deviendrait insuffisante, et pourrait même devenir nuisible.

Une autre attention non moins essentielle dans les grands et énormes abcès, c'est d'appliquer de bonne heure tous les appareils compressifs, de ne pas attendre l'engorgement de l'excavation purulente pour en commencer l'usage, car quoique les surfaces ne puissent pas se réunir tant qu'elles sont purulentes et engorgées, un bandage bien appliqué dès les premiers instants de l'ouverture du dépôt devient, comme nous l'avons dit, d'une grande utilité pour la suite du traitement : en soutenant les parois de l'excavation purulente, il empêche les fusées, le croupissement du pus dans l'interstice des muscles, et prévient la formation des sinus qui par la suite pourraient exiger des contre-ouvertures; mais alors l'appareil doit plutôt se borner à soutenir qu'à comprimer les parties. Nous ne voulons qu'en citer un seul exemple.

Une femme de la campagne, jeune et nouvellement mariée, habituée à la fatigue, se plaignit, six semaines après sa première couche, d'une tuméfaction avec douleur et tension à la partie supérieure et extérieure de la cuisse : cette femme ne nourrissait pas, et comme la douleur avait commencé après un froid sur la partie, la malade ainsi que sa famille et toutes ses connaissances regardèrent cette affection comme une simple douleur de rhumatisme, et d'après cette idée on employa tous les cataplasmes connus, toutes les onctions et fomentations en usage, enfin tous les remèdes que les uns ou les autres de ceux qui l'approchaient pouvaient connaître ; on appliqua même un emplâtre vésicatoire sur l'endroit le plus douloureux. Cependant le mal faisait des progrès, et de jour en jour la malade dépérissait; ce ne fut qu'après quatre

mois de souffrances que nous fûmes prié de soigner cette jeune femme ; nous la trouvâmes dans un état des plus fâcheux, ses forces étaient épuisées par la longueur et la vivacité des douleurs ; à peine si elle pouvait parler ; le pouls était petit, fréquent; le dégoût pour les aliments et les boissons était extrême; sa maigreur était excessive, mais la cuisse malade se trouvait avoir un volume considérable : à la seule inspection, il nous fut facile, surtout après avoir appuyé le doigt et après un contact général, de reconnaître un énorme amas purulent formé dans l'épaisseur de toutes les surfaces musculaires. Comme la douleur avait commencé à la partie externe de la cuisse droite, le dépôt était plus sensible de ce côté, il y formait une saillie très-marquée, la peau était rouge, luisante, très-animée par l'érosion interne et externe et par l'application faite depuis si longtemps, et récemment encore par le vésicatoire; mais la collection purulente comprimait exactement la cuisse entière jusque près du genou où la fluctuation était encore facile à reconnaître : la jambe devenue œdémateuse restait continuellement fléchie et contractée sur la cuisse.

Quoique l'état de la malade nous parût, au premier aspect, ne pas nous laisser grande espérance, cependant nous ne voulûmes pas la laisser plus longtemps dans cet état. Sur-le-champ nous pratiquâmes une incision longitudinale de 12 centimètres (4 pouces 1/2) à la partie supérieure et un peu externe de la cuisse, de laquelle il sortit, dans ce premier moment, au moins 8 kilogrammes (16 livres) de pus bien caractérisé : après avoir passé la main dans l'ouverture pour arriver dans cette énorme excavation, nous trouvâmes dans toute son étendue les muscles détachés, séparés et en quelque façon disséqués, tous flottants dans le pus; depuis le bas jusque dans le haut, il n'existait aucune bride, aucun étranglement ; seulement du coté du sacrum, sous le muscle sacro-fémorial (fessier), le foyer paraissait s'étendre un peu, c'est pourquoi nous avons étendu la première incision de quelques centimètres.

Comme il n'eût pas été prudent, à cause du décollement des muscles et de leur mobilité, de traverser une aussi vaste excavation purulente, on aurait pu pratiquer une contre-ouverture près du genou, à la partie interne de la cuisse; mais la flexion de la jambe et l'attitude de la malade rendaient le genou trop élevé en raison de l'endroit où l'ouverture avait été faite; alors, le pus se trouvant avoir une issue libre, il

n'était plus guère possible qu'il s'arrêtât nulle part; il ne restait donc plus qu'à soutenir également les muscles les uns contre les autres. Comme il était très-difficile de faire exécuter le moindre mouvement à la cuisse, il fallut imaginer un bandage simple, à peu de chose près exécuté comme il suit, sur le modèle des maillots dont on se sert pour envelopper les enfants naissants, dans quelques villages des bords de la Saône.

Ce bandage consiste en un morceau de toile de la longueur de 45 centimètres (18 pouces), ayant à peu près 34 centimètres (12 pouces) de large dans le haut, et 25 centimètres (10 pouces) dans le bas; sur les bords et dans toute la longueur de cette toile, sont cousus de chaque côté des espèces d'anneaux de toile ou de rubans qui se correspondent, et avec un autre ruban un peu plus étroit, que l'on passe successivement dans chacun de ces anneaux, on en rapproche les bords en les serrant plus ou moins, et à volonté, de la même manière qu'on lacerait un corset. Ce bandage enveloppait très-exactement toute la cuisse, en soutenant, d'une manière égale et molle, tous les muscles, et devenait tout à la fois bandage contentif, compressif, et en même temps favorisait l'expulsion des matières purulentes.

Dans les premiers temps on serra d'abord très-peu, puis on augmenta cette compression obligée à mesure que la cuisse reprenait son premier volume: aux pansements réguliers, aux soins de propreté, on joignit un régime fortifiant, l'usage modéré du vin, et le rétablissement eut lieu assez promptement.

Quelques autres abcès, qu'une multitude de causes peuvent produire, sont désignés sous le nom d'abcès métastatiques. Ces abcès se développent par une tumeur molle, spontanée, sans aucun changement de couleur à la peau, et dans quelque place qu'on appuie dessus avec les doigts, on n'y trouve aucune différence caractéristique. Cette tumeur peut être superficielle ou profonde, mollasse, avec apparence de fluctuation identique. On rencontre ces abcès dans toutes les parties du corps, mais spécialement sur les parotides, les maxillaires, sous l'aisselle, aux plis de l'aine, dans le pourtour des grandes articulations; dans le foie, et plus souvent encore dans les poumons. Leur traitement diffère de celui des véritables abcès, parce qu'avec les tumeurs dont il est question il faut temporiser, et attendre tout soit de l'âge, soit des

efforts de la nature, que l'on doit aider par tous les moyens connus. Les répercussifs, les exutoires sont souvent très-utiles en pareille circonstance.

LE FURONCLE.

Le furoncle, ou vulgairement le clou, est une tumeur inflammatoire superficielle, plus ou moins dure, peu volumineuse, mais très-douloureuse. Il se développe dans le tissu cellulaire de la peau; sa couleur est d'un rouge vif, et une pointe saillante se remarque à son sommet. Le furoncle est presque toujours produit par l'inflammation, avec turgescence ou gonflement d'une glande entourée de tissu cellulaire parsemé de vaisseaux lymphatiques, avec afflux de fluides dans les artères et les veines. Assez souvent il n'en paraît qu'un à la fois; mais il est presque toujours suivi de quelques autres plus petits, situés dans les follicules glanduleux de l'épiderme. Comme on les voit rarement disparaître par résolution, ils suivent une marche constante, et leur suppuration a lieu par les petites ouvertures qui arrivent d'elles-mêmes, et dont la rupture met à découvert le fond de l'abcès en déterminant sa cicatrisation.

Quoique les furoncles ne soient pas dangereux, il faut cependant y apporter la plus grande attention chez les vieillards, chez les individus faibles ou cacochymes, lorsqu'ils paraissent principalement dans les tissus cellulaires qui recouvrent les os, dans le voisinage des surfaces articulaires, au pourtour de l'anus, au scrotum, près des orbites et de la glande lacrymale.

Les furoncles ont plus ou moins de gravité, suivant qu'ils se développent sur des glandes ou sur des ganglions lymphatiques; dans l'un et l'autre de ces cas, la marche du furoncle est différente, et cela doit être quand on réfléchit que les glandes sont des organes de sécrétion fort différents les uns des autres, et qui ont toujours un ou plusieurs canaux excréteurs plus ou moins prolongés, et destinés à transmettre les fluides préparés dans leurs tissus, comme cela a lieu dans celles qui fournissent les larmes, la salive, l'urine, la bile et le lait chez les femmes; tandis que les ganglions lymphatitiques ne sont, au contraire, que des corps ovoïdes, globuleux, essentiellement formés par le concours et l'agglomération successive des lymphatiques, et qui servent uniquement à donner à la lymphe un caractère d'homogénéité et d'assimilation.

En effet, leurs affections dépendent presque toujours de l'absorption d'un virus, d'un poison, ou d'une substance irritante quelconque, qui leur a été transmise dans leur tissu par les ramifications des vaisseaux lymphatiques qui y aboutissent: ainsi, les ganglions lymphatiques du cou et du pourtour des mâchoires s'engorgent, se tuméfient, lorsqu'il y a carie aux dents, fluxion et abcès des gencives, des joues, ulcère au pharynx, dans les cavités nasales; lorsqu'il y a quelque maladie à la racine des cheveux, comme la teigne. Les ganglions lymphatiques des aisselles s'engorgent, se tuméfient à la suite des maladies fixées sur les mamelles, d'une piqûre avec suppuration, d'une irritation aux doigts, à l'avant-bras ou au bras, comme cela se voit après la vaccine, ou après les piqûres accidentelles en disséquant. Les ganglions de l'aine s'engorgent dans les affections vénériennes, dans toutes les maladies des parties génitales, des orteils, des jambes ou des cuisses.

Dans le carreau, ce sont les ganglions du mésentère qui s'engorgent par suite de l'abus des substances alimentaires âcres, indigestes, putrescibles, par l'usage des irritants, qui échappent à l'action digestive ou qui en ont perverti le mode naturel.

Ceux des poumons deviennent plus ou moins volumineux et compactes, lorsqu'il y a suppuration, ulcération des bronches, du tissu de l'organe, lorsqu'il y a altération de la sécrétion qui s'y opère naturellement; et ces engorgements lymphatiques doivent être bien distingués des tubercules de cet organe. Enfin, toutes les maladies des ganglions lymphatiques sont rarement une affection primitive; c'est presque toujours une affection secondaire.

Pour revenir au furoncle, nous dirons que ses causes peuvent être générales; on les attribue souvent aux restes d'une maladie exanthématique, aux suites de plusieurs affections gastriques, à plusieurs embarras des voies intestinales accompagnés de céphalalgie, avec les autres symptômes qui peuvent caractériser les digestions lentes, pénibles ou laborieuses; leur traitement consiste dans toutes les applications qui peuvent déterminer leur suppuration, les cataplasmes avec ou sans autres matières emplastiques, susceptibles d'accélérer leur ouverture, qui se fait le plus ordinairement sans le secours d'instrument tranchant, par plusieurs petites ouvertures, sous lesquelles on trouve, quelques jours après, le *bourbillon*.

Lorsque celui-ci est tombé, on continue l'application légère de l'emplâtre gras de plomb (onguent de la mère), en ayant le soin de le changer toutes les vingt-quatre heures jusqu'à parfaite guérison.

ABCÈS PESTILENTIELS.

Mais quand la matière absorbée par les radicules des lymphatiques a beaucoup d'acrimonie et de septicité, elle détermine dans toute l'étendue du vaisseau qui la transmet une sorte d'inflammation, qui se remarque à l'extérieur par une ligne rosée de 5 à 6 millimètres (2 à 3 lignes) de largeur; d'autres fois, avant d'arriver au ganglion lymphatique, la matière absorbée s'arrête dans son voisinage, ou dans les flexuosités du vaisseau qui la transmet, et y produit des engorgements inflammatoires ou des abcès gangreneux, comme dans la *peste*, ainsi qu'on l'a observé en Egypte.

En continuant l'exposition des abcès dont l'origine diffère de ceux sur lesquels nous venons de donner des détails assez étendus, il nous reste encore à faire connaître toutes les affections morbides qui paraissent s'y rapporter, non-seulement d'après les symptômes auxquels on les reconnaît, mais encore par le mode de traitement qui leur convient, soit que les abcès tirent leur origine de la nature de quelque épanchement, soit qu'ils la tirent de toute autre cause analogue et qui pourrait tromper sur le jugement qu'on doit en porter; en effet, ne voit-on pas tous les jours traiter des anévrismes pour des abcès, et ceux-ci pour des anévrismes, des thrumbus pour des furoncles, des congestions sanguines pour des engorgements. Quant aux abcès urineux et laiteux, leur situation et leurs causes ne peuvent que servir à les confirmer. Il n'en est pas de même dans les abcès pris pour des anévrismes, encore moins des anévrismes considérés comme des abcès. Ces méprises ne peuvent que conduire à des accidents extrêmement graves, surtout quand, par suite, on a recours à l'instrument, ce qui malheureusement n'est arrivé que trop souvent.

DU THRUMBUS.

Souvent, après une saignée faite sur la médiane située dans le pli de l'avant-bras, il se forme un épanchement de sang dans les interstices du tissu cellulaire. Cet épanchement, causé quelquefois par la graisse qui empêche la sortie du sang, ou par les tissus cellulaires qui le retiennent, prend le nom

de *thrumbus*, et simule une tumeur plus ou moins arrondie, que l'on pourrait prendre facilement pour un anévrisme, à cause des pulsations qu'on y remarque lorsqu'il est situé sur l'artère qui l'avoisine ; mais, comme il disparaît presque toujours par résolution, nous ne le considérerons ici que comme un simple thrombus.

Quoique la piqûre de l'artère soit un accident très-fâcheux, il n'est pourtant pas si alarmant qu'on a bien voulu le dire; cependant, lorsque l'on pratique une saignée au bras, il faut apporter la plus grande attention à bien distinguer la veine de l'artère. Si, nonobstant les précautions, il arrive que l'artère soit ouverte au lieu de la veine, il faut, après avoir laissé sortir la quantité de sang nécessaire, opérer une compression graduée et méthodique, et la maintenir pendant trois jours, en donnant au bras une position convenable et sans lui permettre le moindre mouvement; après la levée de l'appareil, la plaie est cicatrisée et consolidée de façon à ne plus rien craindre pour l'avenir. Nous avons vu une femme qui portait au bras, depuis dix à douze ans, une tumeur grosse comme un œuf de pigeon survenue par suite d'un accident semblable ; mais cette femme n'en souffrait que lorsqu'elle se livrait à des travaux plus pénibles que de coutume.

En appuyant la main sur un thrombus situé sur le trajet de l'artère, souvent les pulsations sont telles, qu'on pourrait facilement le considérer comme un anévrisme; car, malgré tous les signes extérieurs d'une congestion sous les téguments, lorsque ceux-ci conservent leur couleur naturelle, on ne peut reconnaître la nature du fluide qui les forme, et, quel qu'il soit, on ne peut le juger que d'après une connaissance exacte de la cause qui a pu y donner lieu; enfin, quoiqu'il soit prouvé que tout épanchement sanguin peut être absorbé et disparaître avec le temps, néanmoins on doit chercher les moyens d'en opérer la résolution, quand même on serait obligé, pour y parvenir, de pratiquer une ouverture dans les téguments, pour favoriser l'écoulement du liquide épanché.

Dans les thrombus ou épanchements qu'on peut rencontrer dessous ou dans l'épaisseur des téguments qui recouvrent les os plats, nous ne devons pas omettre ceux qui surviennent chez les enfants naissants, qui, par suite d'un séjour trop prolongé au passage, ont eu le sommet de la tête com-

primé par les fortes douleurs expulsives de l'utérus, par des manœuvres inutiles, ou enfin par des touchers trop souvent répétés. Dans ce cas, l'enfant ne tarde pas à ressentir sur le crâne une preuve irréfragable de la violence exercée; en effet, tout le sommet de la tête se gonfle, se boursouffle; souvent il survient ecchymose, et par suite un abcès, lorsqu'on ne parvient pas à l'éviter par des applications méthodiques faites avec les décoctions tièdes et astringentes plus ou moins longtemps continuées.

ABCÈS LAITEUX.

On désigne par abcès laiteux, ceux qui se déclarent dans le tissu des mamelles à la suite d'un accouchement. Pendant la grossesse, qui dure ordinairement 260 jours, le mode d'action des divers organes change complètement, pour ne se rétablir dans son état primitif qu'après un temps plus ou moins long, pendant lequel différents fluides, résultant de la grossesse, doivent être évacués, soit par des issues naturelles, soit par des issues imprévues; dans le premier cas, la nature agit régulièrement, et aucun accident n'est à craindre; mais dans le second cas, il y a toujours une perversion des fonctions, d'où peuvent naître des affections plus ou moins graves; au nombre de ces affections, nous rangerons les abcès laiteux.

Quoique nous ne puissions pas admettre que toutes les maladies auxquelles les femmes accouchées sont exposées, proviennent du lait, qu'elles nourrissent ou non leur enfant, nous sommes du moins certain que si, dans les premiers jours après l'accouchement, la sécrétion des fluides lactescents est suspendue, troublée ou pervertie, ils peuvent devenir la cause immédiate d'accidents plus ou moins graves, en donnant lieu à des congestions qui déterminent non-seulement l'inflammation, mais encore la suppuration d'une ou de plusieurs des glandes par lesquelles la sécrétion du lait doit avoir lieu, et que celles-ci deviennent le siège particulier de ces abcès laiteux, presque toujours inévitables chez les femmes faibles, et qui, pendant tout le temps de leur grossesse, ont été plus ou moins sujettes aux incommodités accidentelles, qui résultent souvent du peu de soin qu'elles prennent pour s'en garantir.

Les causes les plus fréquentes des abcès laiteux, sont l'absence absolue ou la cessation spontanée de la lactation, la dépression, les gerçures ou érosions du mamelon, sa trop

grande sensibilité ou son absence accidentelle, son altération occasionée par des compressions trop longtemps continuées sur les seins par les vêtements étroits; le défaut de nourriture, la maigreur extrême, l'habitation dans les lieux humides et exposés aux intempéries des saisons; la suppression des lochies après l'accouchement, occasionée par les chagrins, par toutes les applications faites mal à propos avec des substances alcalines, acides, spiritueuses, tenues en dissolution sur le bas-ventre dans l'intention d'en empêcher les douleurs.

Quelle que puisse être la cause de la non-apparition du lait dans les mamelles, lorsqu'elles ont pris un certain volume en très-peu de temps, lorsqu'elles sont dures, bosselées; lorsqu'il s'y manifeste une ou plusieurs tumeurs très-apparentes avec indolence ou dureté squirrheuse, il est rare de rencontrer la moindre apparence des symptômes inflammatoires que signale ordinairement la fièvre; mais si on les néglige, après un espace de temps plus ou moins long l'inflammation se manifeste par la rougeur avec douleurs pulsatives, et la purulence devient forcée, soit dans une seule, soit dans plusieurs des glandes de l'organe; on la reconnaît alors par tous les signes extérieurs.

On a proposé, pour prévenir les abcès, d'avoir recours à la prompte évacuation du lait, par des succions exercées par un enfant déjà un peu fort ou par des moyens mécaniques, par des applications de compresses de linge fin pliées en huit doubles, posées sur les mamelles, et renouvelées selon le besoin, après avoir été imbibées avec une infusion aromatique chargée de sulfate d'alumine (alun), 4 grammes (1 gros) pour 64 grammes (2 onces) de liquide à employer. Mais si la rougeur et tous les caractères phlegmoneux se déclarent, quoique alors le lait puisse être considéré comme la cause occasionelle, il n'en est jamais la seule cause; car la matière purulente qui s'y forme est aussi étrangère au lait, que la fièvre l'est au pus des parotides lorsqu'elles abcèdent, et que la bile le devient dans les abcès du foie. Malgré cela, il n'en est pas moins très-utile d'employer tous les moyens capables d'empêcher les symptômes inflammatoires; pour s'opposer à ces symptômes, on conseille les sangsues, l'administration de quelques laxatifs doux, l'application des cataplasmes renouvelés de vingt-quatre en vingt-quatre heures seulement, et non pas cinq à six fois par jour, suivant la mauvaise habitude. Après l'emploi de ces moyens, il n'est pas rare de trouver ces

sortes d'abcès ouverts d'eux-mêmes, la ténuité des tissus qui les enveloppent les favorise ; mais il est préférable de ne pas attendre. Pour peu qu'en y touchant avec le doigt l'on s'aperçoive de la moindre fluctuation, il faut, au moyen d'une lancette, ouvrir un peu largement l'abcès : pratiquée dans sa partie la plus déclive, l'incision favorise singulièrement la sortie du pus; ensuite on supprime toutes les applications premières, et la cicatrisation arrive très-promptement.

Pour compléter l'énumération des affections morbides qui attaquent les mamelles, dont nous parlerons encore en traitant des ulcères, nous aurions beaucoup à faire ; car toutes les maladies qui attaquent les femmes après leurs couches, tous les accidents, même passagers et sans gravité dont elles ont à souffrir, sont attribués aux effets du lait; sitôt qu'elles ressentent un mal de tête, la moindre affection nerveuse ou rhumatismale, qu'une maladie de peau se déclare chez elles, elles ne manquent pas de l'attribuer à un lait répandu ; aussi les remèdes anti-laiteux, pour la plupart sans efficacité, sont-ils mis en usage, et s'ils ne détournent pas la maladie, ils font du moins la fortune de ceux qui les vendent. Sans doute la marche irrégulière que prend souvent l'évacuation du lait, est la cause de troubles plus ou moins graves apportés dans l'économie animale, nous n'entendons nullement le nier; mais nous sommes loin de voir l'effet du lait dans toutes les affections qui surviennent après les couches. Ainsi donc, que les femmes ne s'effraient plus au seul mot de *lait répandu*, qu'elles songent plutôt aux soins d'hygiène et de propreté particulièrement recommandés aux femmes enceintes et à celles qui viennent d'accoucher ; elles éviteront ainsi une foule d'incommodités qu'on ne manque jamais d'attribuer au lait.

De l'inflammation des mamelles considérée d'une manière spéciale. Après les abcès laiteux dont nous avons indiqué la marche habituelle et le traitement, nous devons encore ajouter ce qui les concerne relativement aux affections inflammatoires, ainsi que les maladies qui tiennent à leur organisation particulière ; car en conservant les formes générales de l'espèce, les femmes diffèrent essentiellement, non-seulement par les mamelles, les organes génitaux, leur conformation, leurs proportions, leur stature, mais encore par leurs propriétés vitales, ainsi que par la nature des solides et des fluides ; car depuis leur nubilité jusqu'à l'âge critique, l'excrétion menstruelle, par son influence sur les mamelles, les rend plus sé-

reuses, plus volumineuses, plus sensibles; rend leur mamelon plus saillant, l'auréole de celui-ci plus colorée; tous leurs vaisseaux sont plus gonflés, ainsi que tous les tissus aréolaires, par les fluides; et l'orgasme cesse. Mais si, par une cause quelconque, les mamelles gonflées deviennent douloureuses, leur distension peut devenir excessive. Lorsque les symptômes inflammatoires viennent à se développer sur les tissus lamineux, l'inflammation se répand d'une manière égale, tandis que si la glande seule est affectée, quoique la tumeur ne soit pas volumineuse, elle présente à l'extérieur des nodosités plus ou moins inégales; c'est même dans cet état de maladie que le vulgaire la désigne sous le nom de *poil*. Cette affection inflammatoire, qui n'est que locale, survient le plus ordinairement après une exposition brusque aux changements de température, depuis la chaleur la plus élevée au froid le plus glacial, continuée pendant quelque temps; à la suite d'imprudence dans le régime; après un temps plus ou moins long pendant lequel les épaules et la poitrine ont été découvertes pour satisfaire aux caprices de la mode, ou l'espace qui sépare les côtes du bassin serré au moyen d'un corset, ce qui expose d'un côté à l'engorgement des glandes axillaires et de l'autre à la compression de l'intestin; alors pour peu que la perspiration de ces parties soit suspendue, lorsqu'elle n'est pas supprimée, l'obstruction des glandes ne tarde pas à se déclarer, et comme tous les vaisseaux lymphatiques des mamelles y correspondent, il est facile de concevoir avec quelle promptitude s'opère l'engorgement de leur tissu cellulaire.

Dans le premier cas, la tumeur parvient promptement au volume qu'elle doit avoir, ensuite elle se résout ou suppure après quelques jours; dans le second cas, c'est le contraire, la tumeur marche d'une manière lente, elle reste souvent plusieurs semaines et même plusieurs mois avant d'arriver à son volume, et ce n'est que très-difficilement qu'on parvient à la faire résoudre ou suppurer. Cependant, lorsque le tissu adipeux et les glandes s'enflamment dans le même temps et ensemble, il n'est pas rare de voir tous les accidents finir par la résolution. Mais si l'inflammation ne fait que paraître, ou lorsqu'elle a déjà acquis un certain degré, on peut l'exciter par le moyen des cataplasmes émollients, que l'on peut encore rendre résolutifs, en administrant quelques substances capables d'agir sur l'intestin pour détourner l'inflammation des mamelles. Avec ce traitement, la malade doit être

tenue à une diète rigoureuse, et soumise à l'inaction complète des bras. Sur la mamelle malade, au lieu de cataplasmes, on peut appliquer les peaux de cygne, de lièvre ou de lapin; on conseille encore les fumigations locales, les bains de vapeur, l'oxycrat en boissons, les fomentations alcalines, des compresses fortement imbibées d'eau lixivielle préparée avec les cendres de bois ou de sarment, l'eau alumineuse, laiteuse, savonneuse, entretenue un peu chaude pendant quelque temps; la résolution vainement tentée, il ne reste plus que la suppuration, qui ne s'annonce jamais sans être précédée de frissons avec horripilation fortement prononcée, suivis de douleurs lancinantes, pulsatives dans toute l'étendue de la mamelle affectée, dont l'épiderme devient sec et brûlant; pour peu qu'avec la pression du doigt l'on rencontre un point de fluctuation, la suppuration est bien certainement assurée et confirmée.

D'après Sabatier, ces inflammations des mamelles se terminent toujours par des abcès qui s'ouvrent, suppurent et se dégorgent; les mamelles reviennent ensuite, un peu plus tôt ou un peu plus tard, à leur état naturel, et quelquefois on a de la peine à y trouver la cicatrice que l'abcès aurait dû y laisser. Tandis qu'avec l'instrument, outre la difformité causée par la cicatrisation, les parties environnantes qui ont subi l'endurcissement sont très-difficiles à ramener à leur premier état, et deviennent alors susceptibles de déterminer une dégénérescence plus ou moins considérable dans tout ce qui reste de la mamelle, qui, dans ce cas, pourrait bien avoir quelque disposition cancéreuse.

Après la terminaison des différentes affections des mamelles, quel que soit le traitement qu'on ait pu employer extérieurement ou intérieurement, il n'en faut pas moins apporter la plus grande attention à la manière dont la maladie s'est terminée, et dans le cas où il pourrait exister quelque crainte d'une récidive, engager la malade à continuer un traitement qui aurait pour but d'empêcher, ou tout au moins de retarder, autant qu'il serait possible, le retour de la maladie.

ABCÈS LYMPHATIQUE.

Dans les engorgements lymphatiques, ou congestions de la lymphe, ou bien encore appelés abcès froids, les glandes sont le siège de la maladie, quoiqu'il y ait non-seulement gonflement dans les vaisseaux lymphatiques, mais encore dans

les tissus qui les environnent, que ces abcès soient occasionés par une violence extérieure, par un état de maladie particulière, ou par toute autre cause; toutes les veines se trouvent beaucoup plus altérées que les artères. Souvent même ces abcès ne surviennent qu'après l'accumulation d'un fluide particulier épanché dans les mailles du tissu cellulaire, et la résolution, lorsqu'elle a lieu, ne s'en fait que d'une manière très-lente; on ne les rencontre ordinairement que dans les individus faibles de constitution; tous les cacochymes y sont plus sujets que les autres. On ne voit ces abcès se développer qu'à la région lombaire, aux fesses, dans la partie interne des cuisses, très-rarement sur les bras et le thorax; malgré les trois périodes qu'ils ont habitude de parcourir, ils peuvent très-souvent donner lieu à des dangers consécutifs assez difficiles à détourner.

Dans le premier période, l'engorgement lymphatique présente à l'inspection une tumeur plus ou moins volumineuse, légèrement aplatie, indolente, peu colorée, rénitente dans toute son étendue, avec une espèce de fluctuation dans son milieu, qui est arrondi, et qui contient un fluide assez difficile à reconnaître, lorsqu'on cherche à s'en assurer par le contact et la pression des doigts.

Dans le second période, la tumeur augmente de volume, il y a douleur gravative, sourde, la peau devient terne, jaunâtre, tirant sur le roux; elle peut, dans cet état, rester plus ou moins stationnaire.

Dans le troisième période, l'induration se déclare et passe quelquefois très-promptement à l'état squirrheux, mais si l'on y pratique une ouverture, ou qu'elle s'y fasse naturellement par érosion intérieure, il sort de la tumeur une matière puriforme sanieuse, qui séjournait dans les tissus circonvoisins; l'engorgement s'affaisse, et tend à la dégénérescence en passant successivement à des ulcérations accompagnées de fluides de mauvaise couleur et d'une très-mauvaise nature; peu à peu l'individu perd ses forces; devient de plus en plus faible; la diarrhée le conduit promptement au marasme, enfin à la mort.

Lorsque l'abcès lymphatique, désigné comme froid, dépend de la scrofule (des écrouelles), comme il est alors produit par une cachexie particulière qui dépend quelquefois d'une disposition héréditaire, et qui peut être très-souvent déterminée par une multitude de causes particulières, très-différen-

tes, l'induration, la tuméfaction, la suppuration, l'ulcération des tumeurs lymphatiques si ordinaires, ne sont qu'une suite ou effet de la mauvaise constitution et de la cachexie scrofuleuse, ou d'une affection primitive d'une autre partie; aussi, dans le traitement de tout ce qui tient aux abcès, il faut plutôt s'attacher à l'emploi des fortifiants et d'un bon régime, qu'au traitement direct que l'on pourrait mettre en usage.

En effet, l'expérience démontre qu'avec un traitement au moyen de toutes les substances considérées comme résolutives, ou avec celles qu'on pourrait employer en cataplasmes comme émollientes, et même au moyen de la compression graduée et méthodique, on n'obtiendrait rien autre chose qu'une augmentation dans les douleurs; cependant, si les abcès s'ouvrent d'eux-mêmes, on peut en augmenter beaucoup l'écoulement, mais il faut s'abstenir de tous les médicaments qui seraient astringents, car ils ne servent qu'à en désorganiser les bords en activant leur ulcération. On a encore proposé de traverser les abcès de part en part au moyen d'un séton pour en obtenir la fonte, en soutenant les forces vitales et en excitant l'action du remède par les balsamiques et le régime, mais souvent ces divers moyens deviennent bien inutiles; dans quelques circonstances moins défavorables, on a essayé de les ouvrir et de les panser ensuite méthodiquement pour tâcher de les amener à l'état d'ulcère simple; mais l'individu doit alors être rigoureusement soumis à tous les moyens nécessaires pour le sortir de son atonie, car si elle arrive au dernier degré, tous ces abcès deviennent absolument incurables : il faut alors en abandonner le traitement à la nature.

ABCÈS SANGUIN.

Anévrisme.

Malgré l'habitude de distinguer par anévrismes *vrais* ceux qui arrivent par la dilatation d'une artère, et par anévrismes *faux* ceux qui ont lieu par l'épanchement occasioné par la rupture de l'artère même, cependant ces deux caractères principaux, aussi remarquables que faciles à reconnaître, ne sont pas encore assez saillants pour empêcher les erreurs relatives au jugement qu'il est souvent besoin de porter sur beaucoup d'autres tumeurs enkystées, qui leur ressemblent, et qui souvent sont confondues avec l'anévrisme d'après les

pulsations qu'on y rencontre lorsqu'elles se trouvent situées dans leur voisinage. Quant à ceux qui sont désignés comme *faux*, il n'est pas rare de les prendre pour des abcès parvenus à un certain degré de développement, à des thrombus, à des congestions lymphatiques ou à d'autres tumeurs anomales, puisque, dans les uns comme dans les autres, il ne se trouve aucun changement de couleur à la peau, et que même en y appliquant la paume de la main d'une manière plus ou moins forte, on n'y ressent aucune pulsation qui puisse être appréciable. Ainsi, comment faire cesser un état d'incertitude semblable? puisque l'on sait d'une manière authentiquement prouvée, que sur trente-deux observations faites en pareille circonstance, divisées en quatre séries, quatorze abcès ont été pris pour des anévrismes dans la première série, dans la seconde, dix anévrismes ont été pris pour des abcès, dans la troisième, quatre anévrismes ont guéri par suite de l'oblitération de l'artère même, et dans la quatrième, des quatre individus attaqués d'anévrisme, le premier a porté le sien pendant vingt ans, le second pendant vingt-huit ans, le troisième pendant trente ans, et le quatrième pendant cinquante ans, sans éprouver autre chose que la gêne de la tumeur.

(*Voyez*, pour plus de détails, le premier volume de M. Riber, *page* 236 et suivantes.)

Ainsi, nous désignons comme anévrisme vrai, une tumeur formée par la dilatation d'une artère, dans quelque partie du corps qu'elle soit située; elle survient quelquefois sans avoir été précédée d'aucun effort, d'aucune violence, et ne parait dépendre que d'une cause interne, d'une altération ou d'une débilitation particulière des parois de l'artère même. Quoique l'aorte et ses grosses branches soient assez ordinairement le siége principal des anévrismes internes, l'on a cependant vu sur le cadavre d'une vieille femme, les deux artères cérébrales postérieures, peu après leur entrée dans le crâne, dilatées de manière à former une tumeur elliptique de 25 millimètres (11 lignes) de long sur 16 millimètres (7 lignes) de large; sur un autre cadavre, on a aussi rencontré une semblable tumeur anévrismale dans l'une des artères cardiaques.

On distingue à l'anévrisme vrai plusieurs temps ou périodes successifs, marqués chacun par quelque changement particulier. Lors du premier période, la tumeur est peu considérable, ses parois sont entièrement formées par les mem-

branes artérielles. Dans le second, la tumeur, en augmentant par l'impulsion du sang, les membranes de l'artère cèdent à son effort, elles s'étendent, s'amincissent peu à peu, mais en même temps, le tissu cellulaire circonvoisin distendu, comprimé par la tumeur, perd sa texture et ses propriétés premières; la perspiration qui se faisait dans ses cellules prend le caractère albumineux, ses lames s'accolent, s'épaississent, et forment ainsi à la tumeur anévrismatique une nouvelle enveloppe plus ou moins compacte, qui, quelquefois, prend l'apparence coriacée ou cartilagineuse. Dans le troisième période, lorsque la tumeur est parvenue à un volume considérable, le sang s'y accumule, s'y arrête, y éprouve un mode particulier d'altération, la portion glutineuse se sépare par le repos, forme dans la cavité anévrismatique une couche ou couenne intérieure plus ou moins intense et épaisse, qui s'attache à ses parois et prend assez ordinairement l'apparence fibreuse, lamelleuse ou aréolaire.

Parvenu à ce terme, l'anévrisme exerce sur les organes circonvoisins une pression qui détermine un changement très-remarquable dans leur texture : les tissus cellulaires deviennent compactes, albumineux, les muscles perdent leur couleur, leur tenacité, les os s'amollissent, deviennent vasculaires, éprouvent ce mode d'altération que l'on désigne communément sous le nom d'*usure* ou d'*érosion*, parce qu'ils sont amincis et hérissés d'aspérités comme s'ils eussent été rongés ou détruits par les dents d'un insecte.

L'altération des os par le contact d'une tumeur anévrismale n'est pas un résultat mécanique de la pression ou de la pulsation, comme on le croit ordinairement, ni un effet du contact du sang, comme l'a annoncé Hunter, mais il est bien certainement l'effet d'un changement des propriétés des organes, d'un nouveau mode de circulation et de sécrétion qui s'y opère. En effet, dans les différentes maladies qui intéressent la rupture des os, il y a toujours changement d'état et de sécrétion dans leurs tissus; si l'irritation y persiste un certain temps, les ramuscules vasculaires s'y développent, prennent plus d'amplitude, les sels terreux sont fluidifiés, et l'os prend peu à peu la mollesse, la flexibilité, l'apparence d'une masse charnue.

Les anévrismes vrais, même ceux fixés dans les grosses branches des artères, se guérissent d'eux-mêmes et quelquefois spontanément, tantôt par le resserrement graduel et

l'oblitération totale de l'artère anévrismée, tantôt par la formation d'un coagulum de gluten qui remplit toute la cavité de l'anévrisme, s'y moule, et adhère intimement à ses parois sans oblitérer le canal de l'artère. Voici un exemple très-remarquable de ce mode de guérison : chez un homme de quarante ans environ, à l'ouverture de son cadavre, on trouva, dans toute l'étendue de l'aorte, trois tumeurs anévrismales, l'une, située au côté externe et supérieur de l'aorte, avait 4 centimètres (1 pouce 6 lignes) de longueur et 3 centimètres (1 pouce 2 lignes) de hauteur; la seconde, sur la partie antérieure de l'aorte, à peu près à la hauteur de la première vertèbre des lombes, comprimait par conséquent l'artère opistho-gastrique et la mésentérique supérieure; la cavité de chacun de ces anévrismes était remplie par une masse jaunâtre, lamelleuse, d'un tissu très-serré, qui adhérait intimement à ses parois, et la cavité de l'artère était entièrement et complètement rétablie, comme s'il n'y avait jamais eu d'altération. Une circonstance extrêmement remarquable, c'est qu'en examinant avec attention la concrétion glutineuse qui s'était formée dans l'anévrisme de l'abdomen, on voyait que cette concrétion avait entièrement bouché l'orifice de l'artère opistho-gastrique et de la mésentérique supérieure; les troncs de ces artères ne servant plus depuis longtemps au trajet du sang, étaient resserrés, entièrement oblitérés et avaient l'apparence d'un cordon ligamenteux; mais comme dans l'état naturel, le foie, la rate, l'estomac, le pancréas, le mésentère, l'intestin grêle, reçoivent le sang nécessaire à leurs fonctions par les branches et les ramifications de ces deux troncs artériels, il était naturel de rechercher comment la circulation avait pu s'entretenir dans ces organes. On ne trouva d'autre voie de communication que les anastomoses de la mésentérique inférieure, qui parurent un peu plus libres que dans l'état ordinaire.

Souvent, pour arriver à la connaissance d'un anévrisme du cœur, ou d'une affection des poumons, on a recours à des pressions exercées sur l'épigastre, et dirigées en remontant vers le diaphragme. Cette méthode est très-mauvaise, en ce qu'elle fait refluer le sang du côté du thorax, ce qui cause de vives douleurs au malade et un étouffement insupportable, qui se trahit par la couleur livide des lèvres et de la face de l'individu soumis à cette pression, que l'on nomme *pression abdominale*. Par ce moyen, qui doit être rejeté par tout pra-

ticien éclairé, on ne détermine pas le siège de l'affection d'une manière précise; au contraire, il ne peut produire que des douleurs plus ou moins vives, et souvent des accidents très-fâcheux, et le médecin qui le mettrait en usage s'écarterait beaucoup de cette maxime : *Soulager et ne pas nuire*.

De tout ce qui vient d'être exposé, il résulte qu'un anévrisme vrai, d'un petit volume, et l'anévrisme *faux*, ne peuvent guérir sans que le point malade, l'artère, ne soit oblitéré, et sans un grand développement de vaisseaux qui puissent détourner le cours du sang. Les réfrigérants appliqués pendant tout le temps nécessaire, une compression méthodique assez longtemps continuée, ou enfin la ligature du vaisseau artériel même, peuvent produire un excellent résultat; il y a plus, c'est que, de ces trois moyens bien dirigés, on peut espérer la guérison complète, et nous ne craindrions pas d'affirmer que, toutes les fois qu'il surviendrait anévrisme à la suite d'une saignée pratiquée sur un bras, l'accident ne serait pas aussi à craindre qu'on se l'imaginerait, quand bien même il ne disparaîtrait pas spontanément, puisque nous l'avons vu plusieurs fois guérir soit par la compression continuée, soit par l'application de la glace. Ainsi la chirurgie, d'après ses progrès, peut appliquer trois grands moyens de guérison des anévrismes, ou tout au moins les retarder dans leur terminaison, regardée comme funeste, au moyen des réfrigérants, de la compression et de la ligature du vaisseau. Cette ligature devient plus facile lorsque le vaisseau n'est pas d'un gros calibre, lorsqu'il est visible et qu'on peut le saisir avec des pinces, ou exercer sur lui la compression latérale en appuyant sur les os qui l'environnent. On peut même avoir recours à sa torsion, et, lorsqu'il est à la superficie, employer la cautérisation faite avec le sulfate de fer (couperose), et même le sulfate d'alumine.

DES ABCÈS URINEUX.

On nomme *abcès urineux*, ceux qui ne peuvent survenir qu'après une blessure faite à la vessie, ou à la suite d'infiltration de l'urine dans les téguments qui avoisinent les organes qui lui servent de réservoir, ou qui sont nécessaires à son émission. Quelle que soit la cause d'un épanchement d'urine dans les interstices du tissu cellulaire, lorsqu'il s'étend au périnée, au scrotum ou vers les fesses, il détermine des ab-

cès accompagnés d'accidents graves, soit par leur rupture spontanée, soit par leur ouverture au moyen de l'instrument, parce qu'alors la vessie ne se débarrasse du fluide qu'elle contient que par des voies insolites. Tels sont les abcès ou dépôts urineux.

Comme il est extrêmement rare que ces abcès ne proviennent pas de quelque accident consécutif éprouvé dans quelques-uns des organes qui servent à la sécrétion, à la conservation ou à l'émission de l'urine, on les attribue principalement à une crevasse survenue à la vessie, et par laquelle le fluide qu'elle contient s'échappe goutte à goutte, et forme, au moyen de son épanchement continuel, une tumeur d'abord peu volumineuse, mais qui bientôt acquiert une extension considérable, soit que son ouverture se trouve placée dans le bas-fond même de la vessie, soit qu'elle ait lieu près de l'urètre. Du moment où le tissu cellulaire environnant est imprégné dans son intérieur, par suite de l'épanchement du fluide qui s'étend par infiltration continue, il s'y détermine une inflammation violente, d'autant plus aiguë que, le périnée se trouvant par sa contexture tellement resserré qu'il ne cède pas, l'urine s'épanche alors plus particulièrement dans les environs du scrotum, sur les parties latérales du pénis, et, si on n'y remédie pas promptement, elle va beaucoup plus loin.

Plus on attend pour y porter remède, plus cette infiltration fait de progrès; l'épiderme et la peau dans toute son épaisseur, le tissu cellulaire lui-même prennent une couleur violette, noirâtre ou d'un bleu rougeâtre, et sont parsemés de places noires, irrégulières, qui annoncent et caractérisent la gangrène, pour peu qu'il s'échappe du fluide qui est contenu dans l'intérieur. La purulence sanieuse qui constitue ce fluide porte avec elle une odeur d'urine extrêmement forte et difficile à supporter; par l'action du fluide contenu dans l'abcès, toutes les parties soumises à son contact arrivent bientôt à un degré de dénudation tellement considérable, qu'elles dépouillent entièrement le scrotum jusque près des cuisses. Malgré une perte aussi énorme de substance, toutes les parties de cette vaste ulcération se rapprochent quelquefois assez promptement, et le malade guérit; mais il est rare que ce soit sans conserver une fistule plus ou moins considérable, extrêmement gênante et toujours incurable.

On reconnaît qu'un individu se trouve menacé d'un abcès

urineux, lorsqu'après une crevasse plus ou moins considérable à la vessie, l'urine s'amasse dans un seul endroit, et y produit une irritation particulière, bientôt suivie d'inflammation phlegmoneuse : le gonflement tuberculeux arrive promptement à la suppuration; mais si, au contraire, cette tumeur devient à l'extérieur rouge et brillante, accompagnée d'un œdème dans son pourtour; si, dans ce moment, la rétention n'est plus aussi douloureuse à la vessie, c'est une preuve que l'urine a déjà formé un dépôt purulent au dehors avec épanchement; alors il faut s'attendre à des désordres plus ou moins profonds dans tout ce qui est occupé par le tissu cellulaire. Cependant, lorsque l'urine ne forme qu'un foyer circonscrit et de peu d'étendue, le danger n'est pas aussi grand; mais on l'augmente si l'on veut essayer d'introduire une sonde dans la vessie pour évacuer l'urine, car, outre le mal qui en résulte, le séjour de la sonde dans l'urètre laisse toujours après elle une fistule incurable.

La conduite à tenir dans le traitement des abcès urineux doit être dirigée d'après l'état particulier des accidents qu'ils occasionnent, et de ceux dont il est à présumer qu'ils seront suivis. Si la tumeur est volumineuse, il faut se décider promptement à y pratiquer une incision longitudinale avant que son épanchement ne soit arrivé à une plus grande extension; et lorsque, pour faire cette incision, on est assez heureux pour parvenir jusqu'à la vessie et y introduire par l'urètre une sonde moyenne, il est facile d'activer l'écoulement par des cataplasmes, quand même la suppuration ne serait pas encore arrivée à un degré convenable; et, lorsque ces cataplasmes ne sont plus nécessaires, on continue les pansements avec des plumasseaux de charpie sèche, légèrement enduits avec le cérat ordinaire.

Dans les épanchements qui présentent une très-grande superficie, on recommande de faire plusieurs incisions au périnée, à droite et à gauche de la ligne médiane du raphé, d'y pratiquer même des scarifications pour faire écouler l'urine, et, lorsque le dégorgement en est terminé, de chercher à parvenir jusqu'à la vessie avec une sonde moyenne. Dans tous les cas possibles, on multipliera les pansements, et si l'abcès urineux est parvenu jusqu'à la suppuration, avec gangrène dans plusieurs points de la surface, on recouvrira ces points avec de la charpie enduite de styrax, et sur laquelle on posera des linges doux pliés en compresses et im-

bibés d'eau-de-vie camphrée, ou de toute autre décoction stimulante dans laquelle on ferait entrer le quinquina. On pourrait même s'en servir après l'avoir réduit en poudre très-fine, pour en saupoudrer légèrement les plumasseaux; souvent on arrose tout l'appareil avec du vin ou de l'alcool faible (eau-de-vie). On soumet le malade à une diète sévère; on ne lui fait prendre que du bouillon gras cinq à six fois en vingt-quatre heures; on donne pour boisson une tisane faite avec l'orge légèrement acidulée, et soir et matin on lui fait prendre une tasse de quelque préparation faite avec le quinquina à haute dose. Cette préparation convient surtout lorsqu'il y a atonie.

On profite du renouvellement des pansements pour détacher et enlever tous les lambeaux de l'épiderme ou des tissus cellulaires, à mesure qu'ils se séparent par suite du travail de la suppuration. Au moyen de pansements et de soins assidus, faits et administrés avec une propreté minutieuse, on ne tarde pas à voir diminuer l'étendue de l'abcès; alors la peau se renouvelle à mesure du rétrécissement de l'ulcération, et quelquefois une guérison complète arrive assez promptement.

SIXIÈME PARTIE.

DES ABCÈS PARTICULIERS.

Par ces mots abcès particuliers, nous ne voulons désigner que ceux dont la collection purulente se trouve contenue dans une partie spéciale, au-delà de laquelle il deviendrait impossible de suivre la marche habituelle de ceux qui précèdent, et dont tous les symptômes, s'en rapprochant d'une manière plus ou moins directe, ne laissent pas que de s'en écarter assez pour que nous puissions craindre d'en indiquer le traitement d'une manière plus circonstanciée. Ainsi, comme abcès particuliers, nous citerons : l'abcès par congestion, l'abcès des articulations, ceux de la cornée, de l'empyème, de l'encéphale (cerveau), l'abcès qui peut atteindre le foie; ceux que l'on peut rencontrer dans les sinus frontaux, dans les organes de la déglutition et de la digestion, sur les membranes de l'œil, dans les orbites, sur les gencives et sur les andes qui les avoisinent, sur le milieu des joues, sur la ré-

gion inguinale, dans le thorax et sur tous les organes qu'il renferme.

Les grandes différences qui font reconnaître ces divers abcès, tous les symptômes qui les accompagnent le plus ordinairement, sont tellement connus, que nous ne devons pas craindre d'entrer dans tous les détails des procédés que la médecine et la chirurgie mettent en usage pour soulager ou guérir ceux qui souffrent de l'un ou de l'autre de ces abcès. Si les affections inflammatoires du cerveau et de ses parties essentielles sont généralement visibles dans toutes les plaies de tête, lorsque la substance même de l'organe se trouve intéressée au point de la voir suppurer, son inflammation peut encore, en passant à l'état chronique, se terminer d'une manière différente; car entre celle de la substance même du cerveau et celles des membranes qui l'enveloppent, la plus grande partie de ces inflammations sont symptomatiques, et jusqu'à présent elles ne sont et n'ont pu être que très-peu connues. On a même considéré comme inflammation, la mobilité nerveuse de l'encéphale chez les femmes hystériques dans le moment des règles, à cause des douleurs vives qu'elles ressentent dans toute la région lombaire, et dans l'abdomen par suite de l'irradiation, depuis la profondeur du bassin jusque sur les cuisses, douleurs extrêmement aiguës, et qui deviennent insupportables autant par leur vivacité que par le trouble que les malades ressentent depuis le cerveau jusqu'à l'utérus.

DES ABCÈS DANS L'ABDOMEN.

Sur toutes les parties contenues dans l'intérieur de la cavité abdominale, et dans toutes celles qui avoisinent cette cavité, il peut survenir des affections morbides naturelles ou accidentelles d'une très-grande gravité, et qui peuvent embarrasser beaucoup l'homme de l'art appelé à donner ses soins au malade, tant pour bien juger de l'affection que pour prescrire un traitement convenable.

On sait que très-souvent la cause la plus légère peut produire des effets incalculables, même dans les circonstances les plus communes. Ainsi, pendant les chaleurs, un verre d'eau à la glace pris par un homme même bien portant, peut être suivi de vomissements que le vulgaire ne manque pas d'attribuer à un empoisonnement; la moindre cause produit, dans plusieurs cas, une péritonite (*inflammation du péritoine*), la dyssenterie véritable (*suppuration intes-*

tinale); chez les enfants en bas âge, l'abus des fruits avant leur maturité peut donner lieu aux engorgements scrofuleux (*le carreau*). Beaucoup de causes peuvent donner lieu à des tubercules, des glandes qui dégénèrent et deviennent squirrheuses; à diverses tumeurs dont la marche et le développement, en suivant ceux de tous les abcès les plus ordinaires, dont nous avons parlé dans les articles précédents, donnent lieu à des épanchements formés par la suppuration, et souvent d'autant plus funestes qu'ils s'ouvrent d'eux-mêmes, et qu'ils sont retenus dans leur épanchement par tout ce qui les environne; ils sont alors très-susceptibles de compromettre l'existence, ce qui a été démontré plusieurs fois au moyen de l'autopsie.

Quoi qu'il en soit, nous n'allons nous occuper ici que de la dyssenterie et de la péritonite, affections inflammatoires des organes contenus dans la cavité abdominale, par suite desquelles des désordres d'une grande gravité peuvent paralyser les fonctions nécessaires à la vie, et amener promptement la mort de l'individu qu'elles attaquent.

Lorsque, dans nos climats, la *dyssenterie*, par suite des causes assez fréquentes qui peuvent l'occasioner, devient épidémique, elle consiste essentiellement dans des envies d'évacuer très-souvent répétées et accompagnées de douleurs permanentes dans le pourtour de l'anus; on regarde comme cause très-commune de la dyssenterie, le passage très-brusque d'une chaleur excessive de la température à un froid assez prononcé, ce qui a lieu dans la belle saison, où il arrive quelquefois que les matinées sont extrêmement froides et les relevées très-chaudes. Sur les bords du Rhin, après l'élévation des eaux par suite de la fonte des neiges des montagnes de la Suisse, on remarque très-souvent des dyssenteries chez les individus qui boivent de ces eaux ou qui habitent des baraques humides sur les bords de ce fleuve. C'est ordinairement au mois de juin que cette maladie se déclare avec beaucoup d'intensité; nous avons vu, à cette époque, les hôpitaux encombrés de malades. Les individus qu'elle attaquait de préférence, étaient ceux qui fatiguaient beaucoup, ceux qui étaient en outre atteints de nostalgie, de peines morales. La dyssenterie épidémique dont nous avons été témoin sur les bords du Rhin, attaquait principalement des recrues venues du Cantal, et avait pour cause principale la mauvaise alimentation, jointe aux bivouacs, au grand air, à la tenue sous les armes avant le jour, et quelquefois au retard dans la

distribution des vivres. En effet, tous ces jeunes gens, aussitôt qu'ils pouvaient s'échapper du camp, se jetaient sur des champs de navets et autres légumes qu'ils mangeaient tout crus. La maladie fut très-meurtrière, et on ne parvint à en suspendre le cours que par des évacuations à l'intérieur.

Dans le cas où elle était simple, le malade n'éprouvait qu'un léger embarras dans le ventre, et qui répondait quelquefois jusqu'à l'anus, avec douleur et chaleur particulières au moment d'évacuer. Ces évacuations n'avaient lieu qu'en très-petite quantité, et produisaient des matières glaireuses, quelquefois sanguinolentes; ils éprouvaient de la faiblesse dans tous les membres, de l'irrégularité dans les pulsations du pouls; à leur figure grippée et à leur teint jaunâtre, et dans l'attitude générale de leur corps, on reconnaissait un état adynamique bien marqué. Dans ce cas de dyssenterie simple, le repos absolu, le changement de régime et les boissons mucilagineuses, l'eau de riz avec le vin, les remettaient en état de reprendre assez promptement leur service.

Mais lorsqu'ils étaient atteints d'une forte fièvre, et qu'après avoir été déshabillés et couchés, le médecin chargé de la visite leur appuyait une main sur l'abdomen, et qu'ils ressentaient des douleurs aiguës, intolérables, et qui provoquaient sur-le-champ l'évacuation, la dyssenterie était grave; alors les déjections ne suivaient aucun intervalle réglé dans le cours de la journée; dans la nuit, lorsqu'elles n'étaient pas involontaires, on y avait pourvu par des chaises percées placées de distance en distance, que l'on enlevait à la pointe du jour pour éloigner l'odeur, et l'on renouvelait l'air en ouvrant les fenêtres, après avoir promené dans les salles un réchaut dans lequel on faisait évaporer l'acide muriatique oxygéné.

A leur arrivée, ceux qui se trouvaient gravement affectés de la maladie rendaient des matières excrémentitielles, tantôt rougeâtres, d'autres fois jaunâtres, mêlées de stries sanguinolentes, de débris membraneux semblables à de la râclure de boyaux. Ces évacuations étaient souvent accompagnées d'envies fréquentes d'uriner.

Tous les dyssentériques qui arrivaient à l'hôpital étaient faciles à reconnaître; à la première inspection, on leur trouvait tous les traits de la figure allongés, les yeux enfoncés dans l'orbite, les joues caves, les lèvres décolorées, tremblantes, le teint livide et terreux; ils exhalaient une odeur particulière acidule, très-inhérente à la perspiration, lors-

qu'ils étaient attaqués depuis quelques jours avant leur arrivée. Tels furent les symptômes les plus saillants de cette épidémie dyssentérique, dont quelques médecins et leurs élèves, ainsi que les employés de tout genre, jusqu'à la famille du pharmacien, furent attaqués, et pendant les dix mois que nous y avons été employé comme sous-aide près du 9e bataillon de la Côte-d'Or, nous avons vu mourir plusieurs individus.

Les moyens thérapeutiques mis en usage consistèrent dans les boissons mucilagineuses très-légèrement acidulées, dans l'eau de riz, la décoction blanche, l'eau panée rougie avec le vin, les bouillons, les soupes préparées avec les fécules; les inspecteurs firent ajouter dans le bouillon fait avec la viande ordinaire, deux parties de mouton et une partie de veau. Les médecins prescrivirent l'extrait thébaïque aqueux à doses fractionnées, que l'on répétait jusqu'à six ou huit fois par jour; quelques lavements avec la décoction de pavots et l'amidon, suivant l'intensité de la maladie et la force individuelle des malades. Là, nous avons vu employer pour la première fois les fumigations désinfectantes d'après le procédé de Guiton-de-Morveau, par le moyen de l'acide muriatique oxygéné; tous les soins de propreté furent si rigoureusement observés, qu'un grand nombre de malades furent assez promptement renvoyés dans leurs dépôts, et que l'épidémie ne fut pas longue à disparaître.

On rapporte qu'affecté des ravages que la dyssenterie cause en Afrique sur les soldats français, un médecin frappé du peu de succès de la méthode curative des hôpitaux employée contre elle, proposa un mélange préparé de la manière suivante:

Écorce de chêne vert, dite écorce noire, 3 grammes (1 gros); partie spongieuse de l'églautier, un gramme (18 grains); squames de scille en poudre, 19 centigrammes (4 grains); vanille aussi en poudre, 5 centigrammes (1 grain); amidon, 7 décigrammes (13 grains): du tout l'on fait une poudre homogène que l'on administre depuis 3 jusqu'à 5 grammes (1 gros à 1 gros 22 grains), matin et soir, ou deux fois en vingt-quatre heures avec les aliments. Si par hasard les malades vomissaient, on en diminuerait la dose. Dès le début de la maladie, on peut en faire usage sans discontinuer; ainsi la fièvre, les douleurs d'entrailles, même les évacuations, quelque fréquentes qu'elles soient, ne peuvent empêcher en rien ce traitement.

D'après ce qui vient d'être dit, il suffit de comparer la dyssenterie et ses symptômes avec ceux de la péritonite, pour se convaincre que les premiers dépendent de la membrane muqueuse de l'intestin et de son inflammation, et que dans celle-ci les douleurs ne sont jamais aussi considérables que dans l'autre ; enfin, que les excrétions alvines deviennent d'autant plus abondantes qu'elles sont le produit d'une sécrétion particulière souvent sanguinolente, et supportables quoique provenant de l'abdomen.

Mais dans la péritonite, qui est une véritable phlegmasie gastro-intestinale, c'est le contraire, la tension seule des parois de l'abdomen, dans toute l'étendue des hypochondres, devient toujours d'une sensibilité si excessive, qu'il est impossible d'y toucher; tout l'intestin est météorisé d'un bout à l'autre. Quoiqu'en parcourant promptement ses périodes, l'inflammation laisse toujours après elle des brides inévitables partout où le point douloureux s'est fait sentir. Dans l'une comme dans l'autre de ces phlegmasies, il y a souvent des envies de vomir, rapetissement, dépression du pouls; l'état de la bouche, la couleur noirâtre de la langue, tout annonce la prostration plus ou moins prononcée de toutes les fonctions nécessaires à l'entretien de la vie.

Ainsi, dans toute péritonite ou dans toute espèce de phlegmasie gastro-intestinale qui se déclare sans cause bien connue, il devient toujours extrêmement difficile d'en calculer les suites avec certitude, car même lorsqu'elle serait considérée comme légère, elle n'en est pas moins toujours extrêmement grave. On doit s'estimer heureux quand dès les premiers moments de la maladie on parvient à calmer les douleurs. A ce sujet l'on cite comme exemple une femme fortement constituée et de bonne santé, qui, se trouvant prise de douleurs tellement excessives et si considérables dans le ventre, fut obligée d'appeler du secours : le médecin appelé pour la soigner lui administra une potion calmante avec l'opium et lui prescrivit des frictions sur le ventre avec l'eau-de-vie camphrée ; mais, par suite de ce traitement, les douleurs devinrent tellement vives, qu'un autre médecin fut appelé ; celui-ci, après avoir pris les informations nécessaires, voulut, au moyen de la pression, s'assurer de l'état des parois du ventre, mais il dut y renoncer bien vite, car le plus simple attouchement causait d'atroces douleurs à la malade ; par suite la respiration de celle-ci devint de plus en plus courte et difficile, sa face se contracta; elle eut des nausées; le pouls de-

vint dur, petit et serré ; alors on fit une application de 50 à 60 sangsues dans les vingt-quatre heures, mais aucun bon résultat ne se manifesta encore, et il fut décidé qu'on ferait une friction de trois en trois heures avec 32 grammes (1 once) de pommade mercurielle double, et ce ne fut que le troisième jour qu'on obtint quelque diminution dans le mal. A ces frictions on ajouta les lavements avec l'huile à manger ; les douleurs du péritoine ne disparurent pas sur-le-champ, mais avec l'aide d'un bon cataplasme elles cessèrent complètement.

Lorsqu'on a besoin d'avoir recours à la pommade mercurielle, on ne la prescrit pas toujours à une dose aussi élevée : par exemple dans les fièvres puerpérales (fièvres des femmes en couches), on ne l'emploie le plus souvent que depuis 30 jusqu'à 45 grammes (1 once jusqu'à 1 once 1/2), et lorsque l'intensité de la fièvre est peu violente, on arrête avec 15 grammes (1/2 once) les accidents qui auraient pu survenir sans l'emploi de ce moyen énergique.

ABCÈS DE L'ANUS.

Les abcès de l'anus, que l'on désigne aussi sous le nom d'abcès stercoraux, sont souvent pris pour des fistules de l'anus, à cause du siège qu'ils occupent, surtout lorsque celles-ci existent depuis quelque temps ou que les abcès sont très-rapprochés de la marge de l'anus ; delà vient le besoin d'un examen attentif de la part de l'homme de l'art, pour ne pas prendre l'une de ces affections pour l'autre. Les fistules peuvent précéder un abcès comme elles peuvent en être la suite ; chez les hommes, la fistule est plus enfoncée que chez les femmes ; chez eux la peau doit suivre la disposition des membranes intestinales, tandis que chez les femmes la peau qui recouvre le périnée, en se trouvant au niveau de celle du rectum, rend la fistule beaucoup plus facile à opérer, étant placée intérieurement près du sphincter, après le plexus des veines hémorrhoïdales ; aussi c'est souvent par suite de l'écoulement des hémorrhoïdes dans le rectum qu'il survient à l'anus de légères ulcérations, toujours suivies d'un abcès qui finit par s'ouvrir à l'extérieur et par donner lieu à une fistule.

Par suite de ce que nous venons de dire, nous ne saurions trop répéter qu'il faut, avant de prescrire un traitement quelconque pour la guérison d'une fistule ou d'un abcès à l'anus, s'assurer de la nature de l'affection par un examen attentif ou par le moyen d'une sonde.

Dans la pratique, l'on croyait généralement que tous les abcès formés dans l'intérieur du rectum, près le fondement, avaient pu non-seulement s'étendre au-delà des limites ordinaires, mais encore passer à travers l'intestin pour arriver au-dessus de l'anus, et s'y fixer plus ou moins haut; mais l'on a été détrompé en observant que lorsqu'il se forme des ulcérations, elles occupent généralement toute l'étendue de la membrane qui tapisse l'intérieur du rectum, et qu'elles sont caractérisées par des bords élevés, durs, consistants, et qu'il est impossible qu'ils donnent lieu à une fistule, à moins que, contre l'habitude, ils ne soient extrêmement rapprochés de la marge de l'anus.

Comme il serait dangereux de guérir cette indisposition, qui ne se rencontre jamais que chez les malades attaqués de phthisie bien caractérisée, quelle que soit la cause qui pourrait donner lieu à un abcès dont l'ouverture extérieure finirait par établir une fistule, on ne doit pas se permettre de faire la moindre opération. Dans ce cas, il faut se borner aux soins les plus simples pour soulager autant qu'il est possible, et abandonner la guérison de la fistule à la nature, qui souvent la cicatrise complètement.

A ce sujet nous rapporterons le fait suivant: un forgeron, par une chute sur l'extrémité très-aiguë d'une enclume, avait été si fortement frappé à l'anus, qu'il y était survenu une contusion assez grave et profonde, avec épanchement sanguin, auquel il ne fit, pendant plusieurs jours de suite, aucune attention; mais il ne tarda point à ressentir une tumeur sur le bord de l'anus, qui devint de plus en plus douloureuse au moment d'évacuer. Après l'avoir examinée, et lorsqu'il eut fait usage de quelques cataplasmes résolutifs, il se crut guéri, parce qu'il ne lui resta plus qu'une petite tumeur un peu moins grosse qu'une noix; suivant les fatigues de son travail, tantôt elle était dure, d'autres fois elle s'amollissait, mais nul changement de couleur à la peau; cependant le doigt introduit dans l'anus la faisait reconnaître un peu plus volumineuse qu'à l'extérieur. Comme il refusa de la laisser ouvrir, quelque temps après il survint un écoulement puriforme par l'anus, qui fut peu de temps après suivi d'un autre écoulement extérieur. Les soins de propreté et quelques applications topiques faites pendant la nuit seulement, ont amené la cicatrisation de cette fistule.

Souvent l'on voit encore se développer des petits abcès phleg-

moneux assez rapprochés les uns des autres et bien caractérisés par la douleur, la rougeur et la chaleur fébrile qui les fait reconnaître. Lorsqu'ils s'ouvrent par suppuration, il suffit d'inciser la peau qui les fait communiquer de l'extérieur à l'intérieur, pour ne plus avoir rien à craindre, et qu'il ne reste plus la moindre trace de toute espèce d'écoulement qui serait en état d'entretenir une fistule.

Quant aux abcès que l'on désigne sous la dénomination générale de *grands abcès du fondement*, leur origine, la marche qu'ils suivent et la manière dont ils se terminent, font qu'ils sont assez semblables à tous ceux dont nous avons parlé ailleurs; ils commencent par de l'empâtement, avec douleur sourde et profonde vers le périnée, où s'établit une chaleur brûlante avec élancements, difficulté d'évacuer; le malade éprouve une soif ardente. Lorsque la tumeur augmente et fait saillie à l'extérieur, pour peu qu'il y paraisse la moindre fluctuation, il faut de suite l'ouvrir pour en faire évacuer le fluide contenu, car la gangrène y arriverait promptement.

Dans tous les abcès phlegmoneux qui surviennent au pourtour de l'anus, on a voulu, d'après plusieurs praticiens, les désigner de trois manières, soit en les considérant d'après leur manière d'être, soit d'après augmentation d'intensité réciproque dans les uns et les autres; mais on n'en reconnaît plus qu'un seul, dont les degrés différents réclament de la part du malade, ainsi que des hommes de l'art, des soins et des attentions analogues à l'état particulier dans lequel il se trouve.

Nous avons dit, en parlant des abcès par congestion, qu'ils devaient toujours être considérés comme maladie grave, mais lorsqu'ils se manifestent près de l'anus, ils le deviennent encore davantage. Cependant, lorsqu'ils sont produits par la présence d'un corps étranger, les abcès de l'anus peuvent guérir plus ou moins promptement, suivant la nature des parties qui ont été amenées à suppuration. Les mêmes abcès de l'anus, qui sont la suite obligée de quelques crises nécessaires dans une maladie, sont et deviennent toujours plus ou moins salutaires. Ceux qui sont idiopathiques, dans quelque place que ce soit de l'anus, peuvent être plus ou moins graves, mais à leur suite il n'y a rien à craindre pour la fistule, ils occasionneraient tout au plus celle qui est désignée sous le nom de fistule *borgne*.

Ainsi, aujourd'hui plus que jamais, il est possible d'assurer

que tous les abcès de l'anus (abcès stercoraux) ne sont plus susceptibles d'inspirer des craintes aussi grandes qu'à l'époque des premiers temps de la chirurgie, malgré qu'ils soient presque toujours une cause immédiate de la fistule à l'anus, car d'après l'opinion généralement adoptée, appuyée sur les conseils des premiers opérateurs et la simplicité du procédé opératoire auquel on a recours pour guérir une fistule, tous les abcès accidentels qui surviennent à l'anus sont hors d'état de causer la moindre inquiétude, puisqu'ils ne présentent plus rien d'effrayant.

Voici comment M. Sabatier pratiquait cette opération de la fistule : il faisait d'abord appliquer un bandage en T, et coucher le malade sur le bord de son lit comme pour l'opération d'un abcès au fondement, il introduisait une sonde cannelée, mince, flexible, dans l'orifice externe de la fistule, et portait en même temps un doigt dans le rectum. Lorsque l'extrémité de la sonde était arrivée près des tuniques de cet intestin, il cherchait l'orifice interne de la fistule; quand il l'avait trouvé, il ramenait la sonde par l'anus, après quoi il faisait glisser la pointe d'un bistouri le long de sa cannelure, et il coupait les téguments d'un bout de la fistule à l'autre.

L'incision faite, il pansait le malade avec une mèche de charpie, qu'il introduisait dans le rectum avec des pinces à anneaux en la faisant glisser le long du doigt, et du côté opposé à la fistule, de peur de froisser la plaie et de causer de la douleur; ensuite il engageait la mèche entre les bords de l'incision, qu'elle remplissait : il couvrait le reste de la plaie avec de la charpie et des compresses qu'il soutenait au moyen du bandage en T.

L'attention de placer la mèche de manière qu'elle écarte les bords de l'incision et qu'elle en remplisse le vide, était, suivant l'opérateur, une des circonstances les plus importantes du pansement; si on y manquait, il était à craindre, suivant lui, que la plaie ne se réunît comme une plaie simple, et que la fistule ne demeurât dans l'état où elle était auparavant; les autres pansements devaient être faits de même.

Quoique le pansement soit assurément une chose nécessaire pour guérir une fistule à l'anus, on a cependant vu des malades indociles qui n'ont jamais pu supporter une mèche dans la plaie nécessitée par l'opération, et qui n'en sont pas moins guéris.

Pour employer la méthode que nous venons de faire con-

naître, on ajoute que M. Larey remplaçait la sonde ordinaire par un stylet cannelé, mais boutonné et flexible comme celui du syringotome, ce qui rend ce procédé extrêmement facile et met le comble de la perfection à l'opération de la fistule à l'anus.

D'après l'opinion de M. Sabatier et d'après l'expérience, il faut laisser à la nature le soin de guérir les fistules qui sont très-anciennes et qui ont un très-grand nombre d'ouvertures, celles où l'on reconnaît des clapiers, des duretés, toutes celles où il serait d'obligation d'enlever une trop grande quantité de chair pour y remédier; enfin, celles où, avec l'extrémité du doigt, on ne pourrait pas atteindre jusqu'à l'ouverture; les fistules qui se déclarent dans tous ceux qui sont atteints de phthisie pulmonaire parvenue à un certain degré.

Les fistules simples sont d'autant plus faciles à guérir que les moyens de traitement sont facilement mis en usage; aussi on a vu un grand nombre de celles-ci disparaître d'une manière subite et complète, et il n'est pas rare d'en voir se guérir, chez des malades qui n'ont jamais voulu se soumettre à aucun traitement, par les seuls efforts de la nature.

Nous ne sommes plus au temps où une fistule à l'anus était considérée comme une de ces maladies contre lesquelles il n'y avait plus de remède, et qu'avant le traitement il fallait mettre ordre à ses affaires; aujourd'hui la principale attention qu'il soit besoin d'y apporter, c'est de bien s'assurer s'il est à propos de s'en débarrasser, et il n'y a que les affections pulmonaires qui puissent y mettre obstacle, car son opération est la plus simple de toutes celles que l'on pratique en chirurgie.

ABCÈS DES ARTICULATIONS.

Toute inflammation qui survient à quelques-unes des grandes surfaces synoviales qui recouvrent toute l'étendue d'une articulation, est toujours accompagnée d'une douleur lancinante excessivement aiguë; sa vivacité continue y développe une chaleur âcre, mordicante, des plus considérables, bientôt suivie d'un gonflement très-visible, et tellement sensible à tout contact extérieur, que les malades redoutent la moindre exploration faite avec les doigts. Nous ne parlerons que des abcès qui se développent dans l'articulation des genoux, parce qu'ils sont les plus communs, et que les moyens de guérison employés pour eux pourront facilement s'adapter aux autres.

Comme les abcès de l'articulation du genou principalement sont assez ordinairement la suite des affections morbides scrofuleuses, scorbutiques et varioleuses, il est bon de s'en assurer auparavant, non-seulement en faisant des questions au malade, mais encore en touchant avec précaution la tumeur pour savoir s'il y a de la fluctuation. Malgré cette exploration, il est encore assez difficile de porter un pronostic certain, et de bien établir les moyens de guérison, ou d'empêcher tout ce qui est susceptible d'agir sur la surface articulaire. De là résulte toujours une inflammation intérieure, qui, pour peu qu'elle soit continuée, donne lieu à une ankylose impossible à guérir ; cette inflexibilité d'articulation est même considérée comme une terminaison favorable dans cette situation, car, lorsque cette ankylose n'a pas lieu, l'érosion des membranes synoviales entraîne des abcès interminables, suivis de marasme qui fait périr le malade, quand même on ferait l'amputation de la jambe.

Comme il est rare que le gonflement inflammatoire d'une articulation soit assez léger pour se terminer par résolution, on ne saurait prendre assez de précautions pour empêcher la formation d'un abcès, en accélérant l'évacuation des fluides purulents, caractérisés par des douleurs violentes. Comme ces douleurs conduisent souvent le malade à un état d'adynamie complète, quelques praticiens ont conseillé de faire, à la partie la plus déclive du gonflement, une légère ouverture, au moyen d'un trois-quarts extrêmement fin, en recommandant, toutefois, de prendre garde à la moindre communication de l'air extérieur, qui causerait de grands accidents; d'autres préfèrent l'introduction d'une soie très-fine pour servir de séton, et, par des pansements renouvelés deux fois en vingt-quatre heures, obtenir l'évacuation du fluide contenu dans l'articulation ; mais, pour peu qu'une grande articulation, celle du genou principalement, ait été tourmentée par son séjour, il est extrêmement difficile d'obtenir une terminaison favorable. Cependant, après une évacuation plus ou moins longtemps continuée des fluides contenus dans l'intérieur d'une grande articulation, la maladie peut devenir chronique, et les douleurs que le malade éprouvait, loin d'être exaspérées, devenir sourdes et aussi profondes qu'elles étaient vives et insupportables avant cette amélioration.

Mais lorsque, malgré tous les soins les plus assidus, après les pansements les mieux faits, après toutes les applications

topiques les plus capables d'agir, la maladie entraîne la perte de l'individu, outre les douleurs dont il a été constamment tourmenté dans tous les périodes qu'il a parcourus, si l'on examine l'intérieur de la surface articulaire, on sera convaincu que l'altération produite par les fluides contenus dans les capsules synoviales est d'autant plus marquée par ses ravages, que la marche de l'abcès a été lente ou accélérée.

Tous les abcès froids, ou désignés comme tels, qui se rapprochent le plus de ceux dont nous venons de parler, sont sujets à se développer le plus ordinairement chez les individus d'une constitution particulière à la cachexie scrofuleuse, qu'elle vienne de naissance ou qu'elle soit acquise par défaut de soins; chez ceux qui ont de la disposition à devenir rachitiques, ou qui sont soumis à des conditions tendant à les réduire à tous les symptômes adynamiques occasionés par le manque absolu des premières choses nécessaires à l'entretien des forces vitales. Chez ces individus, on voit ces abcès surgir dans toutes les glandes, et les uns après les autres, pour s'étendre ensuite sur les ganglions lymphatiques, et de là dans toutes les parties du corps, depuis la tête jusqu'aux pieds.

Souvent les causes qui produisent directement les abcès des articulations sont peu connues, et l'on y fait peu attention. Les tumeurs à abcès froids ne causent quelquefois aucune douleur, et ordinairement on ne les reconnaît qu'après un certain développement à peine visible, et une légère tuméfaction de la partie sur laquelle ils sont situés; la peau ne change pas de couleur, et on ne fait attention à ces sortes d'abcès que lorsque cette tuméfaction, devenue considérable, fait éprouver de la gêne dans les parties qui les avoisinent. Presque toujours les personnes atteintes de ces sortes d'affections attendent patiemment une résolution des seuls efforts de la nature, efforts dont les effets sont toujours très-lents, et qu'on pourrait cependant hâter par l'application de quelques cataplasmes fondants appliqués sur ces abcès, lorsqu'ils ne tournent pas à l'induration. Temporiser ainsi est une faute qui peut avoir des résultats fâcheux, mieux vaut, dès les premières atteintes de la maladie, recourir aux soins d'un médecin éclairé. Par exemple, nous avons vu une femme de 64 ans porter sur le sommet de la tête, depuis 39 ans, une tumeur avec induration, qui, ayant commencé par

la grosseur d'un pois, avait acquis depuis ce moment 6 centimètres (2 pouc. 3 lign.) de hauteur sur 7 centimètres (2 pouc. 1/2) de largeur; cette tumeur, qui n'adhérait pas au crâne, lui allongeait la tête comme un pain de sucre dont la partie supérieure serait tronquée. A l'aide de sa coiffure, cette femme a longtemps dissimulé la présence de cette tumeur, mais, des douleurs violentes s'étant déclarées, elle a demandé les secours du médecin.

Après l'exposition que nous venons de faire des abcès particuliers, nous devons encore prévenir nos lecteurs de ne pas confondre ces abcès avec beaucoup d'autres tumeurs qui peuvent affecter les articulations, et qui semblent avoir quelques rapports avec eux. Cette ressemblance a quelquefois lieu de façon à faire prendre des abcès pour des anévrismes, et ceux-ci pour des abcès. Il arrive aussi qu'on peut prendre des abcès froids pour des tumeurs articulaires, ou pour des gonflements produits soit par augmentation de la synovie, soit par la répercussion d'une humeur goutteuse ou rhumatismale, par la scrofule ou toute autre affection de quelques maladies de la peau mal guéries. Alors toutes ces apparences extérieures se rapportent tellement, qu'il est très-difficile de fixer son jugement lors d'une première inspection. Dans ce cas, on peut, pour traitement, essayer des moyens ci-après :

1° Comme on assure que l'emploi du nitrate d'argent (la pierre infernale) est un excellent moyen à mettre en usage dans tous les cas d'épanchements susceptibles de former une tumeur à l'articulation du genou, soit qu'elle provienne de scrofule ou d'une affection rhumatismale, on conseille de l'employer soit avec le porte-pierre armé du morceau de nitrate, que l'on promène directement sur la peau, après qu'elle a été humectée, du haut en bas, et même en travers, à 2 ou 3 centimètres (9 ou 13 lignes) de distance, ce qui produit des vésicules assez rapprochées les unes des autres, soit au moyen d'un pinceau trempé dans une solution faite avec une partie de nitrate d'argent étendu dans huit parties d'eau, ce qui produit aussi des phlyctènes. On peut répéter cette espèce de cautérisation aussi souvent qu'il est nécessaire, et jusqu'au dégorgement complet de la tumeur du genou, par suite des excrétions fournies par les eschares produites et renouvelées par la pierre infernale, qui ne laisse pas que d'agir d'une manière très-directe sur la tuméfaction articulaire.

2° On rapporte que, dans le cas d'un épanchement sanguin qui formait une tumeur assez considérable en remontant près de l'articulation de la cuisse, épanchement qu'on avait inutilement essayé de faire disparaître, soit par résolution, soit par suppuration, en y appliquant des cataplasmes de toute espèce et autres épithèmes, on en a obtenu la disparition complète par une administration suivie pendant l'espace de cinq à six jours de suite, d'une décoction de chiendent nitrée, à laquelle on ajouta 120 grammes (4 onces) d'oxymel scillitique, que le malade prenait de manière seulement à ne pas se gorger en fatiguant l'estomac, et comme diurétique; dans l'espace de six jours, la tumeur sanguine, qui avait résisté à tous les émollients résolutifs, aux excitants, et même à la saignée, était entièrement guérie.

3° Dans un autre cas de tuméfaction considérable, qui s'était développée sur l'un des genoux d'une jeune fille à la suite d'une affection rhumatismale, l'articulation, dans toute son étendue, s'était assez fortement gonflée, et les douleurs qu'elle y ressentait étant devenues excessives au point de l'empêcher de marcher, on avait, deux fois de suite, pratiqué la cautérisation, et la tumeur avait été regardée comme une hydarthrose du genou; des bandelettes avec le diachylon gommé furent posées avec le plus grand soin sur toute l'étendue de la tumeur, en partant depuis le bas jusqu'au-dessus du gonflement, et placées transversalement les unes sur les autres, depuis le quart inférieur de la jambe jusqu'au milieu de la cuisse; le tout fut ensuite recouvert par une bande roulée méthodiquement pour comprimer, et, après dix à douze jours, l'épanchement n'existait plus; l'articulation pouvait permettre tous les mouvements. Ainsi, la compression (*voyez* son article) peut grandement venir en aide dans les cas de tumeurs froides; on a même proposé d'y adjoindre le tartre stibié à haute dose; et si, par hasard, il y avait intolérance pour l'un ou pour l'autre des deux moyens, pourquoi ne pas chercher à les employer alternativement?

On rapporte encore un exemple bien plus saillant: une tumeur du genou existait depuis six années consécutives, et avait toujours été en augmentant; elle avait même remonté jusqu'au quart inférieur de la cuisse, elle faisait saillie sur le côté et par derrière; elle était encore caractérisée par un empâtement, et, d'après les douleurs qu'elle occasionait, on devait tout craindre pour l'hydarthrose du genou: rien ne

prouvait qu'il fût possible d'en attendre la terminaison purulente. On avait successivement employé tout ce que l'on avait pu croire susceptible d'apporter quelque soulagement, mais rien n'avait réussi.

Alors le malade fut mis à l'usage du tartre stibié, à la dose de 30 centigrammes (6 grains) par jour; on augmenta de 10 centigrammes (2 grains) tous les jours pour arriver jusqu'à 60 centigrammes (12 grains) sans mélange, si ce n'est que l'on y aurait ajouté du sirop diacode jusqu'à 64 grammes (2 onces), en commençant par 32 grammes (1 once), depuis un demi-litre jusqu'à un litre d'eau ordinaire, et la guérison eut lieu.

DES ABCÈS PAR CONGESTION.

On peut facilement ne pas confondre les abcès par congestion avec les autres, car on les reconnaît aux douleurs sourdes et profondes qui les précèdent toujours, à des intervalles plus ou moins éloignés, dans toute l'étendue de la superficie du dos jusque sur les lombes, pour peu qu'ils y déterminent une saillie, quand même ils en seraient à leur début; en appuyant le doigt dessus, on trouve une fluctuation marquée, sans qu'il y ait le moindre changement de couleur à la peau qui les recouvre. Dans ce cas, les uns ont proposé de grandes ouvertures, d'autres, au contraire, les veulent petites, avec des pansements analogues; quelques-uns proposent de ne les pratiquer qu'en suivant un juste milieu entre les deux extrêmes et ne s'opposent pas à ce qu'on leur donne une issue avec l'instrument, car ces ouvertures sont faites dans le but de débarrasser la colonne vertébrale, qui est, dans tout son trajet, occupée par une vaste collection purulente, qui, en baignant les vertèbres, déplace toutes les parties molles qui les recouvrent, et peut les altérer; de là le besoin de lui donner issue; mais, d'un autre côté, cette pratique paraît être dangereuse, en ce que le sang peut affluer à la partie malade et y déterminer la gangrène, ou tout au moins tous les symptômes d'une inflammation. Dans tous les cas, elle ne peut guère devenir favorable, et ses suites peuvent être très-graves.

Quoi qu'il en soit, dans ces congestions on distingue deux sortes d'abcès, les *anomaux* et les *stercoraux;* les premiers sont regardés d'abord comme *symptomatiques*, ensuite comme *critiques*, et enfin comme *idiopathiques*. On reconnaît les sym-

ptomatiques à des douleurs profondes fixées dans la région lombaire, en suivant la colonne vertébrale des deux côtés, sans la moindre apparence d'inflammation extérieure, et lorsqu'on y touche en appuyant avec les doigts ou la main, on n'augmente point la douleur; par intervalles, les mouvements du corps deviennent assez libres, le malade conserve ses couleurs, son appétit, et toutes les apparences extérieures de la santé peuvent encore être conservées pendant quelque temps sans aucune altération visible; mais si, par progression, il paraît une grosseur à la marge de l'anus et du périnée, on la trouve très-amollie; lorsqu'elle s'ouvre d'elle-même spontanément, il s'écoule, par son ouverture, une sanie roussâtre, purulente, et tout ce qui doit en être la suite, peut assez souvent se terminer d'une manière plus ou moins favorable; mais si la maigreur survient, le marasme ne tarde pas à mettre fin aux accidents.

Lorsque ces abcès anomaux sont *critiques* (ce qui ne survient ordinairement que chez les sujets malades et gardant le lit pendant quelque temps), les membres inférieurs deviennent œdémateux, avec une couleur rouge plus ou moins prononcée. Si l'abcès vient à se dissiper et qu'on aperçoive, près la marge de l'anus, une tumeur plus ou moins dure et douloureuse, allant en s'étendant à quelque distance de son origine, l'on y fait alors une incision qui donne issue à une assez grande quantité de pus, et l'on ne tarde pas à s'apercevoir du bien qu'elle a produit, parce que tout se termine par la cicatrisation, et le malade recouvre sa santé première. On a même proposé d'abandonner à la nature la guérison de ces abcès par congestion.

Quant à ceux qui sont *idiopathiques*, c'est le plus souvent dans une des parties du périnée qu'ils se manifestent, après les chutes, les percussions, l'exercice du cheval trop longtemps continuée; alors il se forme une tumeur entre la marge de l'anus et la ligne médiane qui sépare l'espace intermédiaire des deux cuisses au-dessous du bassin; et comme cette tumeur est bientôt accompagnée de rougeur, chaleur et pulsations qui déterminent encore plus promptement que partout ailleurs la suppuration, d'après la contexture seule du tissu cellulaire, qui rend cet abcès extrêmement douloureux, on recommande d'ouvrir cette tumeur dès le premier instant qu'on y sent de la fluctuation en y appuyant le doigt. On a vu plusieurs abcès de cette espèce, qui s'étaient formés après des

douleurs fixées le long de la colonne vertébrale, venir se rendre à peu de distance du périnée, et qui, dans plusieurs maladies adynamiques, ont été jugés de bon augure, soit qu'on en fasse l'ouverture, soit qu'ils aient été abandonnés à la nature.

Ces trois différents abcès particuliers, dont nous venons d'exposer le caractère, sont aussi le plus souvent attribués à l'existence des hemorrhoïdes; comme celles-ci ne sont que des veines dont le diamètre habituel est distendu par le sang qu'elles contiennent à l'intérieur, toutes les tumeurs auxquelles elles donnent lieu, sont assez souvent accompagnées de fluxions avec des douleurs excessives; si elles s'ouvrent extérieurement, on en éprouve du soulagement pendant quelquesjours de suite; mais lorsqu'elles se font une issue dans l'intérieur du rectum, le sang épanché sort par l'anus; ce n'est que par son séjour dans l'intestin qu'il peut occasioner des accidents, former quelque dépôt, et c'est à cette dernière cause qu'on a attribué les abcès auxquels on a donné les noms d'*anomaux* et de *stercoraux*.

Pour y remédier, on a proposé aussi l'application des sangsues avec ou sans scarifications. Mais fort souvent l'on est arrêté dans l'emploi des moyens par la cachexie du sujet, dont les forces sont presque anéanties par tout ce qui a précédé; il en est de même pour les ouvertures, et il ne reste guère, dans cette circonstance, qu'à retarder, si l'on ne peut pas l'empêcher, la carie des os. Des ponctions palliatives ont été quelquefois pratiquées pour déterminer petit à petit les conditions susceptibles de guérir, et dans le cas où la cause de la congestion viendrait à être suspendue, en arrêter les progrès en rendant l'abcès idiopathique; à ce sujet, remarquons qu'il serait plus avantageux de ne pas le laisser former, et d'en rétrécir le foyer ou le réservoir au moyen de la compression; car l'on sait qu'il y a des individus attaqués d'abcès par congestion qui les ont portés pendant très-longtemps en ne les ouvrant pas; on en a vu aussi se rompre d'eux-mêmes par la distension énorme qu'ils avaient acquise, et les uns comme les autres avaient guéri.

On a aussi conseillé, pour faire disparaître sans ouverture les abcès par congestions, l'application d'un emplâtre vésicatoire sur toute l'étendue de la tumeur purulente, conjointement avec les moyens d'une compression méthodique bien faite. Ce mode de traitement local, tout en s'opposant à l'entrée de l'air, permet la sortie du pus hors du foyer de

l'abcès. Ce procédé consiste à appliquer et entretenir un vésicatoire dépassant la circonférence de la tumeur, à le renouveler plusieurs fois si la suppuration n'est pas assez abondante, et quelque temps après, quand l'abcès a diminué de volume, à le comprimer plus directement par tous les moyens appropriés au siège qu'il occupe.

Dans ce cas, l'on assure que la phlyctène, à laquelle donne lieu le vésicatoire, se remplit d'un fluide séreux et purulent, et que la peau, doublement amincie par la tuméfaction qu'elle a subie et en perdant son épiderme, laisse passer le pus ou toute autre substance fluide qui y serait contenue ; alors l'abcès s'affaisse peu à peu; ses parois, dans lesquelles le fluide amené par le vésicatoire a déterminé une inflammation adhésive, non-seulement se rapprochent du centre, mais encore tout reprend son état naturel, et par suite l'incision devient inutile.

Parmi les abcès par congestion, on a toujours regardé comme très-graves ceux qui se formaient près la marge de l'anus. Cependant, lorsqu'ils sont produits par un corps étranger, on vient à bout de les guérir assez facilement, quoiqu'on ait à porter son attention sur la nature des parties où ils se trouvent situés; enfin si l'on rencontre des abcès qui soient critiques, il faut les considérer comme favorables; quant à ceux qui sont idiopathiques, il ne sont pas à craindre, car ils ne peuvent donner lieu qu'à des fistules borgnes. Les abcès stercoraux suivis de fistule à l'anus, ne sont plus autant redoutés depuis qu'on met en usage avec succès un moyen peu douloureux et très-facile pour la guérison des fistules.

ABCÈS DE LA CORNÉE.

Par suite de leur inflammation plus ou moins violente, et sans aucune autre cause qui puisse leur être étrangère, toutes les ophthalmies désignées comme blennorrhagiques et goutteuses, qu'elles soient aiguës ou chroniques, périodiques ou rhumatismales, suite de scrofules ou de la siphilis, sont susceptibles d'affecter la cornée transparente d'une manière tellement grave, qu'il en résulte presque toujours abcès d'autant plus prononcé, qu'il se trouve placé entre les deux lames qui la composent, et que l'inflammation locale d'où il résulte aura été plus longtemps prolongée.

Dans quelque endroit de l'œil où la *taie* (tache) se trouve placée, c'est là que réside l'abcès; devant la pupille on recon-

naît une légère saillie extérieure ou interne qui gêne beaucoup la vision. Le pronostic des abcès de la cornée est d'autant plus difficile à bien établir, qu'il dépend de l'état inflammatoire dans lequel se sont trouvées toutes les membranes de l'œil, et principalement la cornée, qui renferme la matière purulente; car si cette dernière est bornée à un léger épanchement, l'absorption peut en avoir lieu naturellement, pour peu qu'on veuille employer quelques moyens extérieurs, et le malade guérit.

Mais si l'abcès présente une surface un peu grande, et que la matière purulente donne à l'œil une certaine épaisseur consistante, alors la taie devient non-seulement susceptible d'avoir sur la cornée une action directe, mais encore de la corroder, et donner lieu à l'hypopyon, à une fistule, comme elle peut s'ouvrir aussi par l'intérieur pour s'évacuer extérieurement, si l'ouverture est suffisante; en effet, plus un abcès de la cornée est profond ou rapproché de son centre dans l'intérieur de la membrane, plus il devient difficile à guérir, puisqu'il peut non-seulement détruire complètement la vision, mais encore donner lieu au *leucoma*. Dans les jeunes enfants bien constitués, les abcès de la cornée et les taches qui en sont la suite, peuvent se guérir naturellement; mais il n'en est pas de même pour les adultes, et surtout chez les vieillards, parce que chez eux les abcès de la cornée sont le plus ordinairement suivis d'une tache blanche plus ou moins épaisse, même après avoir été opérés, quelle que soit la dextérité avec laquelle on ait été assez heureux pour évacuer complètement le pus qui pouvait se trouver contenu dans l'interstice de la cornée.

Tous les moyens curatifs employés contre les abcès, les taches (taies) de la cornée, sont absolument les mêmes auxquels on a recours dans toutes les ophthalmies que nous avons citées en commençant, tels que toutes les décoctions malvacées, mucilagineuses ou autres, soit avec, soit sans opium ou laudanum; les vésicatoires, dans tout le voisinage des yeux, depuis le sommet de la tête jusqu'au col, et même sur les bras; la pommade de Goudret, les épithèmes préparés de toutes les manières, les sangsues, les saignées du bras, du pied, les incisions faites à propos pour évacuer le pus qui fait tache, les lotions faites à temps, surtout le soir en se couchant, et jamais le matin lorsqu'on doit s'exposer à l'air, parce qu'alors elles deviennent plus nuisibles qu'elles ne peuvent être utiles.

Toutes fois que la tache de la cornée n'est que superficielle, on peut recourir aux poudres dont nous donnerons la formule, ou, comme nous l'avons déjà dit, abandonner la guérison de l'affection à la nature; on pourrait aussi employer les pommades styptiques, et lorsque, dans le pourtour de la cornée, on rencontre quelques vaisseaux à sang rouge qui peuvent les entretenir, il faut les piquer avec la pointe d'une aiguille très-fine. Mais dans la plus grande partie des taches qui résultent des abcès de la cornée, lorsqu'on a échappé le moment d'empêcher l'ulcération qui fait la maladie, si on parvient à l'enlever, quel que soit le procédé employé pour y parvenir, poudre, lancette, aiguille, pinceaux ou caustiques légers, tout est bon, car il n'en est guère qui, lorsqu'ils sont appliqués à propos, ne puissent être suivis d'un succès complet.

Il est encore un abcès qui survient dans les orbites, au milieu de toutes les parties constituantes de l'œil, qui est toujours situé d'une manière profonde derrière la cornée, entre l'iris et le crystallin, et désigné sous le nom d'hypopyon, facile à reconnaître par tous ses symptômes, et surtout par la fièvre aiguë qui l'accompagne et les douleurs excessives auxquelles il donne lieu ; la suppuration qu'il occasionne, très-caractérisée par ses symptômes concomitants, est d'autant plus dangereuse, qu'elle entraîne avec elle la cécité complète. Dans ce cas comme dans tous les autres relatifs aux abcès dont la gravité devient à craindre pour la vue, les moyens thérapeutiques sont, à peu de chose près, les mêmes.

On propose, pour traiter toutes les affections de la cornée et le faire sans inconvénient dans tous les cas possibles, scrofuleux et autres, toutefois, cependant, qu'il ne faudrait plus recourir au nitrate d'argent, la poudre et le collyre suivants :

Pour la poudre : prendre 6 décigrammes (11 grains) de sulfate de cuivre (vitriol bleu), sulfate de morphine, 2 décigrammes (3 grains), sucre en poudre fine, 60 grammes (2 onces).

Pour le collyre : sulfate de cuivre (vitriol bleu), 1/2 gramme (9 grains), sulfate de morphine, 1 décigramme (1 grain 3/4), sulfate d'alumine (alun), 1 gramme (18 grains), eau distillée, 100 grammes (3 onces 2 gros).

Le malade ferait de dix à vingt lotions par jour avec trois gouttes de ce mélange dans une cuillerée à bouche d'eau, en se servant d'une cuiller de bois.

DE L'EMPYÈME.

Dans la cavité du thorax, d'après la structure organique des poumons qui s'y trouvent contenus, on voit, par suite de quelques-unes des maladies particulières qui les affectent, se former des abcès purulents dont la congestion entraîne des accidents auxquels on ne peut remédier qu'après leur avoir donné une issue favorable à travers les membranes qui se sont développées en faisant saillie à l'extérieur. Cet épanchement, désigné sous le nom d'empyème, peut devenir plus ou moins considérable, et demande toujours à être évacué le plus promptement qu'il est possible; d'abord pour éviter la rétraction de l'organe pulmonaire sur lui-même, ensuite la réaction du fluide purulent sur les parties voisines, puisqu'on le trouve souvent mélangé de flocons plus épais que la matière essentielle qui a pu donner lieu à sa formation; cependant toutes les fois que le malade peut le garder sans inconvénient, lorsqu'il ne déborde pas de manière à dépasser les limites du thorax, on gagne à temporiser, car on peut beaucoup mieux alors, en opérant, ne pas craindre d'autres épanchements de nature différente, tels que ceux qui proviennent du sang ou des sérosités, et même de l'air. L'empyème est alors d'autant plus sujet à tromper qu'il ne cause aucun changement de couleur à la peau, comme dans les anévrismes, auxquels on ne doit jamais toucher, même en les comprimant le moins qu'il est possible; aussi c'est toujours d'après les symptômes antécédents qu'il est bon de juger s'il convient d'en faire l'ouverture.

Dans tous les cas où il survient un épanchement dans le thorax, quelle que soit sa nature, son pronostic est d'autant plus difficile à établir, que la plus grande partie des circonstances qui l'ont précédé, accompagné ou suivi, sont toujours plus ou moins fâcheuses, et quelquefois funestes; si on l'abandonne à la nature, sa résolution devient douteuse et son absorption presque impossible, et quand même on aurait recours à l'opération pour donner issue à la matière qu'il contient, c'est bien rare de le voir se cicatriser complètement : les bords de son ouverture deviennent ulcérés, et dégénèrent quelquefois en fistules toujours longues à guérir.

Les signes généraux extérieurs pour reconnaître la nécessité de recourir à l'opération de l'empyème, consistent dans la manière dont le malade peut être couché, puisqu'il est

forcé de rester toujours incliné sur le côté de la poitrine dans lequel se trouve le pus enfermé; ordinairement sa figure est sale, terreuse, amaigrie, décolorée; toute la surface de sa bouche est tapissée d'une couche couenneuse épaisse, avec difficulté constante dans la déglutition de la salive, accompagnée de nausées produites par de continuelles envies de vomir, même les boissons. Les pulsations du cœur, les battements du pouls, constamment variables, suivant que la maladie qui a donné lieu à l'inflammation cause de l'empyème a été longue, sont autant de signes à observer.

Mais avant tout, lorsqu'on examine attentivement le côté du thorax sur lequel il convient d'agir pour favoriser l'évacuation, on reconnaîtra facilement qu'il est beaucoup plus développé que l'autre, ainsi que l'hypochondre qui lui correspond; les côtes, à partir du sternum, près son appendice, sont relevées, et présentent un écartement dans l'espace qui doit les séparer; si l'on y appuie les doigts, on ne rencontre aucune fluctuation; en ausculptant, la matité est complète; pendant la nuit la toux redouble, mais il est très-rare que la diarrhée et l'œdématie des mains ou des jambes ne viennent pas encore compliquer tous les symptômes ci-dessus mentionnés.

Pour pratiquer l'opération, avec deux doigts de la main gauche on pince la peau à l'endroit désigné, on y fait avec la main droite une légère incision, dont on relève le bord supérieur, pour chercher la séparation de la troisième avec la quatrième côte, dans l'intervalle de laquelle on plonge un trois-quarts proportionné à l'ouverture dont on a besoin; on le retire après avoir plongé assez loin le dard de l'instrument, en le sortant de sa canule qu'on laisse dans l'ouverture. Cette manœuvre est ordinairement suivie de l'écoulement du pus contenu dans la poche, qui souvent est très-considérable, et presque toujours d'une odeur extrêmement fétide; la conduite à tenir ensuite dépend des évènements: si le pus est trop épais, et qu'il ne puisse pas sortir, on aura recours aux injections avec l'eau de mauves, l'eau d'orge légère, à travers la canule, par le moyen d'une très-petite seringue; ces injections peuvent même déterminer des vomissements purulents des mêmes matières, d'après leur communication avec les bronches.

Pour se décider à faire l'opération de l'empyème, il faut avoir soin de bien examiner si la maladie qui nécessite d'y avoir

recours se présente sous les deux aspects suivants : le premier est le cas où elle se serait développée très-lentement après avoir fait éruption avec des symptômes inflammatoires des plus aigus; on doit alors opérer sur-le-champ, car elle va toujours en augmentant, surtout lorsqu'il y a certitude d'épanchement, car tout autre moyen devient absolument inutile.

Pour le second, on fera l'opération de l'empyème lorsqu'on sera certain qu'il n'existe pas d'autre complication de maladie que l'abcès existant dans l'intérieur de la poitrine; que le poumon, d'ailleurs, est sain ; on y procédera avec un bistouri, plutôt qu'avec un trois-quarts; cependant on prendra la canule de celui-ci pour évacuer l'abcès et on la laissera même dans l'ouverture pendant quarante-huit heures, sans crainte de l'entrée de l'air par l'ouverture. Toutes ces circonstances ne peuvent pas nuire à l'opération; tout au contraire, elles contribuent à son succès en facilitant les injections.

DES ABCÈS DE L'ENCÉPHALE.

Toutes les inflammations de l'organe encéphalique (cerveau) peuvent être symptomatiques ou bien essentielles, que ce soit sa substance pulpeuse même ou les membranes particulières qui la renferment qui soient affectées d'inflammation. On les a distinguées sous deux rapports différents, d'abord inflammations résultant de violences externes, ensuite inflammations par métastase : il peut alors se développer un abcès dans l'intérieur du crâne, on le distingue assez facilement d'après les signes de la compression de cet organe, si important pour l'exercice des fonctions sensoriales; cependant, avant de se prononcer, il faut y apporter la plus grande attention, car ce n'est que d'après tout ce qui est survenu auparavant, comparé avec le moment présent, qu'il devient possible de bien juger avant de prendre une détermination quelconque sur les moyens d'y porter remède.

Ainsi, après une chute sur la tête, tous les symptômes d'une vraie commotion cérébrale sont la perte instantanée de la connaissance, et alors la lenteur et même l'annihilation du pouls sont palpables et faciles à reconnaître ; mais cette suspension, qui n'est que momentanée, n'est pas un des caractères les plus saillants de la commotion, tandis que la perte absolue du mouvement et de la sensibilité en est une preuve indubitable : il n'y a plus lieu de nier la compression exercée sur toutes les parties qui entrent dans la composition de l'or-

gane cérébral dans tout son entier. C'est même pourquoi quelques praticiens ne sont pas d'accord avec tous ceux qui conseillent d'avoir, dans ce cas, recours sur-le-champ aux saignées du bras, quoiqu'ils approuvent cependant les ventouses scarifiées sur la nuque et l'emploi du calomel à l'intérieur; il s'en trouve quelques autres qui veulent, dans ces innervations, les employer malgré tout, parce qu'elles peuvent presque toujours être suivies d'inflammation et de snppuration, et qu'alors on ne doit pas craindre de les mettre en usage : ils ajoutent malgré cela, que s'il existait une trop grande prostration des forces vitales, on serait obligé de s'en abstenir, mais alors de les remplacer par une application continuée des réfrigérants et des purgatifs (*voyez* cet article), appliqués suivant le besoin.

Mais dès les premiers instants d'une forte commotion cérébrale, si on ne juge pas à propos de faire sur-le-champ usage d'une saignée du bras plus ou moins copieuse, on devra ne pas négliger les stimulants doux, tels qu'une exposition graduelle à une chaleur modérée du côté des pieds, principalement des frictions locales ou générales avec les brosses douces, tant qu'il ne survient pas des preuves marquées de la certitude de la mort. Lorsque la respiration commence à reparaître, quoique par des mouvements inégaux du thorax, ou quelques aspirations momentanées, accompagnées par intervalles d'un léger hoquet, souvent accompagné lui-même de nausées plus ou moins prononcées, avec ou sans envie de vomir, il n'y a plus à craindre aucune apparence de symptômes inflammatoires.

Toutes les affections inflammatoires de l'encéphale sont généralement assez faciles à reconnaître, dans quelque place de la tête qu'elles existent, surtout si la substance de cet organe se trouve intéressée, car alors il s'y établit une suppuration; d'ailleurs les inflammations de l'organe cérébral même, et celles des membranes qui lui servent d'enveloppe, sont en grande partie symptomatiques, mais elles sont très-peu connues.

On a trouvé daus un grand nombre de malades attaqués d'apoplexie, des tubercules qui avaient pris naissance dans le cerveau, et des altérations survenues par suite d'irritation locale inflammatoire sur la dure-mère; on a vu aussi des exostoses et des esquilles qui gênaient beaucoup toutes les facultés sensoriales. Ces tubercules doivent alors être bien distingués de toutes collections puriformes qui seraient la suite d'abus.

Les blessures de la tête, les fractures des os du crâne,

après une chute ou tout autre accident, se guérissent bien plus facilement chez les jeunes gens que chez les adultes; chez ceux-ci, la table interne du crâne se brise assez facilement, le cerveau supporte moins bien toute espèce de compression, et les os se remettent plus difficilement en place; enfin, chez les adultes, on a bien plus souvent recours à une opération que chez les jeunes gens, pour remédier aux blessures de la tête ou aux fractures des os du crâne.

Cependant on a plusieurs exemples d'individus qui ont succombé à des blessures de tête qui semblaient ne présenter que fort peu de gravité, tandis que des blessures qui, à l'extérieur, menaçaient de devenir très-dangereuses, ont atteint une guérison complète et exempte d'accidents fâcheux. A ce sujet on cite un très-jeune enfant qui, après avoir été frappé à la tête par une balle de gros calibre qui avait traversé d'une tempe à l'autre à la suite d'un coup de pistolet tiré à bout portant, n'en avait rien éprouvé pendant vingt jours après l'événement; mais quoiqu'il eût, pendant tout ce temps, conservé sa gaîté habituelle, il fut pris, le vingt-unième jour, d'accidents tellement graves, que le cerveau éprouva des symptômes d'inflammation si grands, qu'il y succomba. L'autopsie démontra d'une manière évidente que la mort avait été causée plutôt par les suites de la blessure sur la *base* du cerveau, que par cette blessure elle-même. Ce fait et beaucoup d'autres de ce genre démontrent qu'une blessure sur le sommet de la tête, ou dans sa partie supérieure, est bien moins dangereuse que celle qui agit sur sa base.

ABCÈS DU FOIE.

Les abcès du foie sont toujours précédés de symptômes inflammatoires qui se portent non-seulement sur la substance de cet organe, mais encore sur la vésicule qui lui sert de réservoir pour la sécrétion de la bile; ces symptômes peuvent naître de plusieurs causes assez différentes, et donner lieu à une tumeur plus ou moins volumineuse, d'après le gonflement acquis par le canal cholédoque, ou par celui des membranes qui le composent spécialement, et qui se font sentir près le bord des côtes asternales. Comme l'on peut aussi très-souvent les attribuer à des concrétions connues sous le nom de *pierres biliaires*, on ne saurait aussi trop étudier les circonstances qui ont pu déterminer une inflammation de l'organe hépatique et le trouble de ses fonctions.

A l'égard de ce qui est relatif aux fonctions du foie, on sait, d'après l'expérience, que la bile prédomine en été et en automne; tous les médecins praticiens qui ont habité les pays chauds assurent que les maladies du foie y sont très-fréquentes, qu'elles y sont très-graves; que les flux bilieux y sont excessifs; que les abcès de cet organe sont toujours la suite d'une inflammation violente, et que, dans plusieurs cas, cet organe acquiert un volume tellement considérable, qu'il remplit quelquefois toute la cavité abdominale, en s'étendant même jusqu'au-dessus de l'ombilic. Mais, sans sortir de nos climats, quoique froids et tempérés, ces mêmes maladies du foie, et par suite toutes les affections bilieuses, quoique moins graves et plus rares, ne se présentent à l'observateur que pendant l'automne, après les chaleurs de l'été. Celles-ci en sont-elles la cause, et quelle est leur manière d'agir?

Si l'on examine les effets de la chaleur élevée à un certain degré, et soutenue pendant quelques mois, on reconnaît d'abord qu'elle augmente et excite la transpiration cutanée : de là dérive une débilitation générale, une déplétion des vaisseaux, une diminution des fluides séreux, et par suite un changement assez grand dans la nature des fluides circulatoires, dans le mode habituel de la circulation des diverses fonctions, et surtout des sécrétions; aussi l'urine est plus colorée, elle devient âcre; la salive est visqueuse, les excrétions alvines rares et compactes; mais ces effets sont communs à toutes les parties du corps. Il faut une cause locale pour déterminer plus particulièrement l'altération du foie et de ses fonctions; il a toujours été démontré que cette cause consiste principalement dans la nature, dans l'abus des substances alimentaires, et dans la manière dont leur digestion a lieu dans ces différentes circonstances.

On pourrait facilement appuyer cette assertion d'un grand nombre de considérations; mais, comme preuve de l'effet de la chaleur sur le volume du foie, nous ne citerons que l'exemple suivant, dont nous avons été témoin à Strasbourg, où l'on fabrique ces pâtés de foie si recherchés, quoique très-indigestes. C'est avec des foies d'oies qu'on les prépare, et, pour les avoir très-gros, on enferme les oies dans des cages où elles ne peuvent faire aucun mouvement; on les soumet à une température élevée, et on leur prodigue des aliments nutritifs et excitants. Avec ce traitement, on obtient

en très-peu de temps des foies mous et gras, d'un très-gros volume. Il doit nous suffire de recueillir cette pratique, à présent populaire, pour démontrer *que la chaleur, jointe au défaut d'exercice, et surtout à l'abus des aliments, est plus que suffisante pour déterminer les maladies du foie et ses altérations;* enfin, que, pour les prévenir ou y remédier, il faut apporter la plus grande attention dans le choix et dans l'usage des moyens diététiques.

Très-souvent aussi, le foie, après quelques-uns de ces symptômes inflammatoires, peut contracter des adhérences avec toutes ses parties environnantes, et principalement avec le diaphragme; alors, s'il survient abcès, et que l'épanchement ait lieu dans la cavité du thorax (la poitrine), il peut survenir des accidents plus ou moins graves.

Assez ordinairement aussi, dans les maladies du foie, on voit surgir extérieurement une tumeur molle, sans aucune couleur qui puisse la faire remarquer, mais elle est flexible sous la main, si on veut la palper par la compression; reconnue pour un abcès du foie, si l'on y pratique une ouverture, il en sort un fluide purulent, jaunâtre, et d'une odeur particulière facile à distinguer, pour peu qu'on ait des idées fixes sur ses antécédents. Il ne peut guère exister ainsi qu'après avoir contracté des adhérences avec le péritoine, car, dans le cas contraire, le pus s'épancherait dans la cavité abdominale; alors la nouvelle série d'accidents qui en résulteraient sur-le-champ compromettraient singulièrement l'existence. On a cependant vu quelques-uns de ces abcès, situés sur les bords inférieurs du foie, se faire jour par épanchement dans le canal intestinal, et dont la suite donnait lieu à des diarrhées bilieuses d'une nature particulière, qui étaient d'une fétidité extrême, fatigantes et toujours interminables.

Dans la plus grande partie des affections morbides de cet organe, destiné à la sécrétion particulière de la bile, c'est toujours d'après leur gravité que celle-ci pourra donner une connaissance exacte de la maladie, car, suivant les circonstances qui ont précédé, elle peut varier depuis la fluidité jusqu'à la consistance séreuse ou albumineuse, floconneuse, épaisse, et même pierreuse; sa couleur peut changer depuis le blanc jaunâtre jusqu'au verdâtre, et aller jusqu'au noir; la durée de son évacuation peut être très-courte, comme elle peut se continuer pendant bien longtemps; c'est toujours par ce que les matières digérées entraînent avec elles dans les

déjections qu'il sera facile de s'assurer de tout ce qui se passe. Il ne faut même pas oublier la chaleur âcre et mordicante fixée au pourtour de l'anus dans le moment des évacuations alvines.

Ainsi, nous ajouterons, pour faire apprécier la grande importance des fonctions hépatiques, que le gonflement de ses veines, en comprimant le canal cholédoque, produit souvent l'ictère, qui, malgré qu'il ne soit pas considéré comme une maladie essentielle de l'organe, ne laisse pas que de se prolonger souvent plus qu'on ne le voudrait. Déjà nous avons dit que l'abus des substances alimentaires pouvait influer sur les fonctions du foie, nous ajouterons encore que les chagrins profonds, les grandes affections de l'âme, la colère, la frayeur, les purgatifs aloétiques amers, tels que ceux de Leroy, ont aussi la même influence, et sont les causes les plus habituelles de la jaunisse; il est même reconnu qu'un très-grand nombre d'affections nerveuses donnent à la figure de ceux qui les éprouvent, une teinte qui, malgré qu'elle ne soit pas aussi prononcée en jaune, n'en doit pas moins être considérée comme un résultat de quelque affection particulière du foie.

En citant la plupart des affections morbides particulières qui proviennent de la perversion dans les fonctions sécrétoires de l'organe qui produit la bile, nous ne voulons pas oublier l'une de celles qui lui sont le plus spécialement attribuées, et qui est caractérisée par des vomissements de matières noires et poisseuses, avec des déjections alvines semblables, d'une fétidité extrême, déjections que l'on regarde souvent comme sanguinolentes ou produites par le sang décomposé, mais qui en sont bien éloignées, et que l'on désigne sous le nom de *méléna*, affection le plus ordinairement attribuée aux inquiétudes de toute sorte trop longtemps continuées. Cette affection se déclare assez ordinairement chez les hommes intempérants, qui sont adonnés aux liqueurs fortes ou qui s'enivrent tous les jours; il survient prostration générale chez la personne attaquée, avec douleurs sourdes et profondes, qui, lorsqu'elles sont prolongées quelque temps, amènent les accidents que nous venons de décrire; et alors, malgré tout ce qu'il est possible de mettre en usage pour en arrêter la progression, rarement le malade vit au-delà du vingt-unième jour.

Dans toutes les tumeurs produites par le foie, qu'elles

soient enkystées ou non, si l'on se trouve forcé d'y pratiquer une ouverture, afin de donner issue aux matières purulentes qu'elles renferment, il faut toujours le faire avec la plus grande réserve, surtout si l'on n'a pas quelque certitude de rencontrer le kyste adhérent avec le péritoine qui l'avoisine; quand il y a doute, on a proposé deux moyens pour produire cette adhérence.

Le premier consiste à appliquer les uns après les autres quelques morceaux de potasse caustique, de manière à produire une escliare, dont on n'attend pas même la chute complète pour profiter des changements qui surviennent à la peau amincie, dans laquelle on peut alors plonger le bistouri. Le second moyen consiste à pincer l'épiderme et à pratiquer lentement, dans son épaisseur, une incision assez profonde, et sans toucher au péritoine, pour la panser ensuite avec la charpie sèche; à la quatrième fois qu'on renouvelle ce léger appareil, l'adhérence intérieure est assez prononcée pour qu'il y ait possibilité de l'ouvrir avec l'instrument; alors on obtient une évacuation complète du fluide contenu dans le kyste, qui finit aussi par se cicatriser de lui-même dans toute l'étendue de sa cavité. Lorsqu'il existe des plaies assez graves, et surtout assez profondes pour intéresser le parenchyme du péritoine, on prescrit pour leur traitement deux indications assez importantes à suivre : la première, lorsqu'elles sont accompagnées d'hémorrhagies, c'est de les arrêter ; la seconde, de donner issue au sang épanché pour prévenir l'irritation du péritoine, irritation qui peut devenir fatale, car, malgré toutes les attributions essentielles et particulières qu'on a coutume de donner au foie, relativement aux fonctions qu'il exerce pour l'entretien de la vie, il peut cependant perdre une quantité de sang des plus considérables, sans, pour cette cause, faire périr un individu; et si la mort survient, on doit toujours l'attribuer plutôt à l'hémorrhagie qu'à la perte des substances qui servent à son organisation première.

Parmi tous les moyens thérapeutiques employés dans le traitement de toutes les maladies du foie, sous quelque forme qu'elles se présentent, ce sont presque toujours l'éther térébenthiné, les émulsions avec la térébenthine, toutes les mixtures dans lesquelles on est parvenu à l'incorporer, quoiqu'il ne soit guère possible d'en déguiser l'odeur.

On recommande, pour rendre cette odeur supportable, un électuaire préparé de la manière suivante :

Prendre : gomme arabique, 10 grammes (2 gros 1/2), étendus dans 10 grammes (2 gros 1/2) d'eau ordinaire, auxquels on peut ajouter 10 à 12 gouttes de laudanum *de Rousseau*, pour incorporer ensuite dans 50 grammes (1 once 5 gros) de miel et 50 grammes (1 once 5 gros) d'essence de térébenthine, en y ajoutant suffisante quantité de carbonate de magnésie.

Pour faire un électuaire mou, on peut prendre depuis 2 grammes (36 grains), en augmentant tous les jours, jusqu'à 10 grammes (2 gros 1/2), et en les enveloppant dans du pain azyme, ou tout autre véhicule.

ABCÈS DES GENCIVES.

Quelles que puissent être la force et la constitution d'un individu, quel que soit l'état particulier dans lequel ses mâchoires se soient développées depuis la naissance jusqu'à l'âge mûr, toute la surface des membranes qui tapissent l'intérieur de la bouche, et principalement les bords alvéolaires des gencives, peuvent être attaqués d'inflammation; car malgré qu'elles soient exposées en tout temps à percevoir les impressions plus ou moins longtemps continuées des corps durs ou irritants qu'on introduit dans la bouche, il n'en résulte pas moins qu'il y survient, comme partout ailleurs, des abcès, avec ou sans tumeurs précédentes, qui, lorsqu'ils se développent sur les bords des alvéoles où se trouvent implantées les dents, proviennent soit d'une cause générale, soit d'une affection particulière dépendant d'un vice scorbutique, scrofuleux, ou rhumatismal. Ces mêmes abcès sur les gencives peuvent varier, d'après les tumeurs qui les accompagnent, depuis la plus simple inflammation, jusqu'à la suppuration locale plus ou moins continuée, jusqu'à des excroissances agglomérées dans le pourtour de l'insertion des dents, et entretenues par de légères ulcérations qui donnent lieu à l'augmentation des vaisseaux sanguins développés à la surface, et dont l'ouverture occasionne l'afflux de mucosités plus ou moins fétides. Lorsque ces abcès sont la suite de la carie d'une dent ou de son alvéole, d'une irritation fixée sur la substance des dents ou de la mâchoire, ils commencent par une douleur suivie de gonflement, qui devient plus ou moins considérable. Un abcès de ce genre peut d'abord s'ouvrir seul et donner issue à un fluide purulent plus ou moins élaboré, mais dont la sortie, par suite de son écoulement, procure le plus grand soulagement. Pour l'ordinaire, il se cicatrise de suite, mais il peut aussi re-

commencer à la moindre occasion, et même se voir suivi d'une fistule quand il a pris son écoulement à travers la joue, en passant au milieu de la glande salivaire; il peut alors durer pendant des années, et jamais il ne se cicatrise qu'en laissant des marques très-profondes.

Lorsqu'on soupçonne que l'inflammation gencivale ou des gencives peut s'étendre jusqu'à la joue et dans son voisinage, si on ne prévient pas l'abcès, on peut du moins arrêter ses progrès, soit en appliquant des sangsues, soit par tout autre moyen susceptible d'agir directement de l'extérieur à l'intérieur, quand on devrait donner issue à la suppuration qu'elle doit contenir, en y faisant une ouverture suffisante pour l'évacuer, plutôt que d'attendre que l'abcès se fasse jour à l'extérieur; car avec la longueur de temps nécessaire pour y parvenir, la destruction des fibres musculaires, qui en est la suite, entraîne toujours la *fistule salivaire*.

Toutes les percussions violentes extérieures, les chutes dont les contre-coups peuvent avoir donné lieu à des contusions externes ou internes, sur des individus disposés aux affections scrofuleuses, ou qui ont subi une ou plusieurs atteintes de maladie vénérienne, peuvent être des causes éloignées d'abcès dans quelques-unes des parties de la bouche, sur les mâchoires, près des dents et leurs alvéoles. Lorsqu'à la suite de ces indications, il paraît des tumeurs plus ou moins grosses dans le tissu des alvéoles mêmes, avec douleur, rougeur, chaleur et pulsations, ayant toute l'apparence pâteuse, et qu'il est impossible de toucher sans causer une douleur excessive, en très-peu de temps ces symptômes déterminent la *suppuration des gencives*, caractérisée par une teinte roussâtre (*sanie*), dont l'odeur est d'une fétidité insupportable. Si l'abcès est accidentel, c'est-à-dire s'il est produit par suite de la carie d'une seule dent molaire ou autre, avec fluxion plus ou moins volumineuse et gênante pour la mastication, ce n'est qu'après sa guérison terminée qu'on sera obligé de recourir à l'extraction de la dent pour éviter la récidive de l'abcès, qui entraîne toujours avec elle des accidents consécutifs, dont il est à craindre l'issue, trop souvent funeste chez les individus âgés ou affaiblis par quelques maladies intérieures; en effet, ces abcès pourraient devenir critiques, s'étendre sur les parotides et les glandes maxillaires, et finir par la gaugrène ou par une affection cancéreuse.

En considérant les différentes manières dont les abcès des

gencives se manifestent, et les formes qu'ils affectent suivant les âges, les sexes, et surtout les causes qui ont dû les produire, il est bien difficile d'assigner pour chacun d'eux un traitement particulier convenable, car chacune des affections inflammatoires auxquelles il faut les rapporter, influe tellement sur leur forme, sur leur volume, sur leur manière d'exister, qu'il faut, avant tout, recourir aux symptômes qui les ont précédés pour les juger; prendre en considération leur mollesse ou leur fermeté, leur sensibilité ou leur indolence, leur surface rugueuse ou aplatie; s'ils sont pâles ou colorés, la nature de leur suintement depuis qu'il a commencé jusqu'à sa guérison. Mais après l'abcès, il survient presque toujours des excroissances (*épulies*) assez souvent difficiles à juger, quel que soit l'état des gencives où elles soient fixées, car leur couleur, leur apparence extérieure, leur forme et tout ce qui peut servir à les caractériser, deviennent tellement variables, que cela seul embarrasse pour savoir si on doit les abandonner à la nature, ou si l'on doit employer quelque remède contre elles; plus incommodes qu'elles ne sont dangereuses, ces épulies gênent singulièrement la mastication, et sont rarement disposées à se guérir seules; tout au contraire, on les voit pulluler, croître en s'étendant; lorsqu'elles sont pédiculées, on peut les lier, c'est pourquoi, pour éviter leur excision, on a conseillé les collutoires, l'application des caustiques, et même leur cautérisation avec un fer rouge. (*Voy.* cet article.)

Mais lorsque les gencives sont attaquées de fongosités considérables, lorsque cette affection est parvenue à un très-haut degré, quand le moindre contact sur les parties malades, surtout pendant la mastication, cause de la douleur aiguë, vive, lancinante, et que le sang accompagne souvent jusqu'à produire une hémorrhagie, après avoir excisé, avec des ciseaux courbés sur leur plat, toutes les chairs fongueuses jusqu'à l'origine des alvéoles dentaires, en mettant la gencive à nu, et pour empêcher les épulies de pulluler et revenir, on met en usage quatre fois par jour la mixture suivante, et l'on est certain qu'il n'y aura plus de récidive.

Acide chlorhydrique, 8 grammes (2 gros), alcool de myrrhe, 15 grammes (3 gros 64 grains), miel rosat, 24 grammes (6 gros 20 grains), extrait de ratanhia, 4 grammes (1 gros 3 grains) à mêler et faire dissoudre S. A.

ABCÈS DE LA GORGE.

Quelle que puisse être la cause prochaine ou éloignée des abcès dans l'intérieur de la gorge, cette cause dépend-elle de l'inflammation des membranes muqueuses qui la recouvrent complètement? ou bien provient-elle de quelques-unes des parties séparées qui en forment l'ensemble, telles que le voile du palais, les amygdales? prend-elle sa source du larynx et de son prolongement? quelle est sa nature en santé comme dans l'état de maladie qui a dû la précéder? Pour peu que l'on puisse obtenir quelques symptômes dans l'examen de tout ce qui sert à composer l'ensemble de la gorge, depuis les lèvres jusqu'à son fond, on peut alors reconnaître facilement que toute espèce d'irritation inflammatoire y détermine non-seulement une gêne particulière dans les mouvements pour la déglutition et la respiration, mais qu'il s'y forme encore soit des petits abcès limités, différents des aphthes et du muguet, et dont le siège réside, à ce qu'il paraît, sur les cryptes qui donnent lieu à une membrane qui sert à les recouvrir, en s'étendant depuis la bouche jusqu'aux bronches, et de là sur le poumon.

Comme tout abcès situé dans la gorge peut se reconnaître assez facilement d'après les signes qui servent à le caractériser, et surtout à l'inflammation qui l'accompagne, la gêne qu'éprouve le malade dans les mouvements de la déglutition comme dans ceux de la respiration, ne sert encore qu'à le confirmer, car il est quelquefois très-difficile à reconnaître lorsqu'il est profondément situé, et alors, pour l'ouvrir, il n'est pas facile d'arriver jusqu'à lui avec l'instrument; cependant quelques praticiens assurent qu'ils y sont parvenus au moyen d'une lancette dont la pointe seule dépassait le linge fin avec lequel ils l'avaient fortement liée avant de l'introduire. Mais cependant l'on sait, à n'en pas douter, que ces abcès, abandonnés à eux-mêmes, peuvent s'ouvrir seuls, et que le fluide qui en sort est arrivé jusqu'à l'intérieur de l'oreille par la trompe d'Eustachi; mais comme l'érosion à laquelle ils peuvent donner lieu serait à redouter, parce qu'elle est incurable, et que l'épanchement du pus, un peu considérable, peut causer une suffocation par les bronches, en arrivant par la trachée, et en s'étendant ensuite dans toutes les cellules pulmonaires, il faut donc considérer tout abcès de la gorge, parvenu à un certain volume, comme exigeant les plus grandes attentions dans tous les soins qu'il demande.

Pour leur traitement, quelle que puisse être, d'ailleurs, la manière dont on doive présumer qu'ils termineront, soit sur les organes de la déglutition, soit sur ceux de la respiration, les moyens le plus généralement conseillés consistent dans les fumigations émollientes, les boissons douces, miellées, tièdes, par gorgées seulement sans gargariser, prises plutôt pour humecter qu'autrement; l'oxymel avec infusion de roses rouges, et comme purgatif lorsqu'il est besoin d'évacuer; le calomel, qui, lorsqu'il fait son effet sur-le-champ, se trouve parfaitement adapté à la circonstance, par tout le bien qu'il fait et le soulagement qu'il procure; mais il faut que le calomel produise son effet de suite, autrement il pourrait être défavorable, et les accidents de la maladie ne pourraient qu'augmenter.

Mais comme tout abcès qui se déclare à la gorge est souvent symptomatique, et qu'il se manifeste toujours après l'invasion d'une fièvre plus ou moins grave, pendant sa progression on doit avoir recours à tout ce qui peut le conduire à la suppuration; lorsque celle-ci arrive, soit par compression des parties voisines qui favorisent son ouverture naturelle, soit que, parvenu à sa maturité, on puisse procéder à l'ouverture de l'abcès de toute autre manière, on doit espérer du calme; mais souvent il est impossible d'agir, et il faut absolument s'en tenir à l'expectative.

Dans les ulcérations passagères, continues ou critiques, mais superficielles, de toute la membrane qui tapisse la bouche, et qui sont la suite de l'irritation inflammatoire suivie d'abcès, on en voit quelques-unes qui se terminent par gangrène, tels sont les aphthes et le muguet : dans ce cas, loin de les attaquer par les gargarismes astringents, préparés avec le sulfate d'alumine (l'alun), on conseille le chlorate de potasse à l'intérieur, depuis 1 jusqu'à 3 grammes (18 jusqu'à 56 grains), étendu dans 80 grammes (2 onces 4 gros) d'eau ordinaire, auxquels on adjoint un laxatif préparé avec le calomel préparé à la vapeur, à la dose de 5 centigrammes (1 grain), mélangé avec rhubarbe, 40 centigrammes (8 grains), et sulfate de potasse, 60 centigrammes (12 grains).

Quelle que soit la nature des abcès de la gorge, quelles que soient aussi les parties de cet organe sur lesquelles ils se déclarent, la première chose que doit faire l'homme de l'art appelé à donner ses soins, c'est de prendre une connaissance exacte de l'affection, au moyen d'un examen sévère et

approfondi des causes qui ont pu amener l'inflammation, et de s'assurer si cette inflammation est suivie d'une suppuration de bonne nature.

Faute par le médecin d'acquérir cette connaissance de la maladie, il lui serait souvent très-difficile de prévoir quels en seraient les accidents, les alternatives plus ou moins défavorables, et encore moins leur durée; car on les a vus se prolonger jusqu'aux derniers moments de l'individu attaqué. Tous les abcès qui se manifestent à la gorge, lorsqu'ils affectent principalement les glandes, et qu'elles ne suppurent pas, peuvent dégénérer sous les influences vénériennes, scorbutiques, scrofuleuses et rhumatismales, et dans tous les sujets cacochymes : ces glandes peuvent passer successivement à l'induration, qu'elles conservent pendant des années, pour arriver ensuite à l'état squirrheux, et de là prendre rapidement tous les caractères du carcinome cancéreux, contre lequel tous les efforts de l'art deviennent impuissants.

ABCÈS DE L'ORBITE.

C'est toujours par suite d'une inflammation plus ou moins longtemps continuée que proviennent les abcès dans l'intérieur des orbites, et comme ils intéressent quelques-unes des parties qui composent essentiellement l'organe de la vision, ils sont toujours précédés et accompagnés d'une fièvre extrêmement aiguë, et de douleurs vives et profondes, fixées principalement sur tous les nerfs du globe de l'œil. Souvent ces douleurs sont attribuées à une ophthalmie et combattues comme telles.

Dans le cas qui nous occupe, celui où l'abcès est symptomatique, il faut se rendre compte de la cause, et savoir, avant d'entreprendre aucun traitement, s'il ne dépend pas d'une affection scrofuleuse, ou s'il ne précède pas la carie des os et surtout ceux des bords de l'orbite, sur lesquels l'affection peut se manifester par les causes les plus légères. La cavité orbitaire n'étant pas très-profonde, pour peu que la tumeur qui doit abcéder soit volumineuse, elle pousse l'œil hors de sa place habituelle, et c'est alors qu'il fait une saillie plus ou moins considérable extérieurement; il est très-urgent, dans ce cas, de pratiquer une ouverture dans la partie la plus déclive de cette tumeur, et, autant qu'il est possible, dans l'endroit où l'on reconnaît de la fluctuation; car il résulterait des accidents bien graves, si le fluide formé par l'abcès venait à se faire jour dans l'intérieur de la cavité cérébrale.

Quand l'abcès a son siège sur les bords de l'orbite ou sur ceux des angles du nez, il faut aussi en accélérer l'ouverture, car il précède presque toujours la carie scrofuleuse, qui attaque la substance même de l'os. Après un tel abcès, les moindres inconvénients, c'est de ne pouvoir fixer le terme de l'exfoliation avant que la cicatrice ait eu lieu, de voir l'abcès atteindre la glande lacrymale, où peut aussi se déclarer une fistule avec érosion du canal nasal; dans ce dernier cas, on doit s'estimer heureux si la fistule n'a pas une tendance scrofuleuse, et si après sa guérison, qui est longue et difficile, lorsqu'elle a lieu, il ne reste pas, pendant toute la vie, une difformité à la figure ou toute autre incommodité.

ABCÈS DU SINUS FRONTAL.

Toute cause susceptible de produire une inflammation dans le *sinus frontal* ou dans le *sinus maxillaire*, soit qu'elle provienne de disposition scrofuleuse, d'une affection rhumatismale, de l'infection siphilitique, ou de la suppression de maladies exanthématiques, peut donner lieu à une augmentation des tissus ou matières contenues dans ces sinus, et produire non-seulement la déformation complète de la figure, mais encore des accidents extrêmement graves. Nous avons vu, par suite d'un sinus frontal, le nez déformé d'une manière considérable; l'œil, repoussé de son orbite à mesure de l'accroissement de la tumeur formée en-dessous, se trouvait au niveau du nez; l'orbite, en s'affaissant, bouleversait la figure par la fluxion de la joue, qui faisait dévier les lèvres du même côté. L'individu attaqué de ce sinus l'a conservé ainsi pendant douze années consécutives avant de se mettre entre les mains d'un des célèbres chirurgiens de Paris, qui, pour le guérir, a trépané les parties osseuses extérieures, et emporté avec le bistouri tout ce qu'il put des excroissances polypeuses enfermées dans le sinus dilaté; il pénétra ensuite dans les fosses nasales et sur les os qui bordaient le nez, pour faire cesser l'oblitération des canaux, qui empêchait l'écoulement des larmes. D'autres occupations nous ayant empêché de suivre ce traitement jusqu'à sa fin, nous allons y suppléer en rapportant le suivant, que nous avons extrait d'une feuille allemande :

On commença le traitement par l'application, sur la plaie, de plumasseaux de charpie imbibés de teinture d'opium étendue dans l'eau de Goulard, ce qui fit déjà diminuer la tumeur; on fit, après cela, des applications avec la créosote et le

ratambia, et la plaie devint semblable à de la momie ou cire noire employée pour les greffes; alors on cessa ces applications, en continuant toutefois à lubréfier l'intérieur de la plaie du tissu avec parties égales de teinture d'opium et d'acétate de plomb, que l'on recouvrit ensuite avec de la charpie enduite de pommade de zinc, dans laquelle on avait ajouté 10 gouttes de créosote pour 31 grammes (1 once); on continua ainsi jusqu'à guérison parfaite.

Le diagnostic des maladies du sinus frontal est très-douteux lorsque ces maladies commencent à se déclarer, parce qu'il est assez rare que les abcès de cette partie se déclarent après des violences externes, parce que les membranes nasales peuvent se gonfler par suite d'obstruction, et enfin parce que les mucosités qu'elles contiennent deviennent épaisses, soit par ulcération, soit par carie des os ou par la présence d'un polype; et pourtant les symptômes inflammatoires peuvent causer des douleurs plus ou moins gravatives et profondes, et les membranes du nez être plus ou moins sèches, ce qui annoncerait, dans quelques circonstances, la présence d'un fluide d'une nature quelconque.

Lorsqu'après l'écoulement de l'abcès survient l'œdématie, ce que l'on reconnaît à l'enflure de la lèvre supérieure, qui devient volumineuse, dure et épaisse; que le sinus est déprimé par l'évacuation opérée à l'extérieur, tout se passe d'une manière favorable au malade; mais au contraire, si, par le peu d'épaisseur des os de côté du sinus, la table interne vient à rompre, et que le contenu de la plaie se répande à la base de l'organe cérébral, le malade ne tarde pas à périr.

Pour le traitement du sinns frontal dont nous avons parlé, il faut employer tous les moyens susceptibles d'arrêter l'inflammation, de faire évacuer toute collection purulente; pour atteindre ce dernier but, on peut se servir des vapeurs d'eau chaude, d'injections émollientes, opiacées, ou se servir du trépan, selon les cas. Souvent l'abcès du sinus frontal se termine par une ouverture qui communique avec le nez, ouverture qu'il est facile de reconnaître au moyen d'injections ou par le passage de l'air dans un moment de forte inspiration; dans ce cas, les pansements doivent être dirigés dans la seule intention de la fermer; après que l'ouverture est faite, si l'on s'aperçoit qu'il s'élève des papilles charnues, il n'est alors besoin que d'avoir recours à la charpie sèche et à des pansements renouvelés suivant la progression cicatrisante.

Dans le cas où il resterait une ouverture fistuleuse ayant communication avec les anfractuosités du nez, si l'on s'aperçoit qu'elle soit lubréfiée par une sérosité purulente, muqueuse, et qui tache le linge, on doit craindre la carie de l'os, et il importe beaucoup alors de bien s'en assurer, pour y remédier soit par une contre-ouverture, soit en y appliquant quelque caustique pour cautériser la membrane à l'intérieur; dans ce cas, il faut toujours craindre que les portions de l'os les plus voisines du cerveau ne soient attaquées par la carie.

SINUS MAXILLAIRE.

Les abcès du sinns maxillaire peuvent provenir d'une collection de matières puriformes, séreuses, lymphatiques, sanguinolentes, gélatineuses, plus ou moins épaisses, pultacées ou semblables à une bouillie; ils paraissent toujours à la suite d'une inflammation de la membrane qui tapisse le sinus dans son intérieur. La cause de l'affection du sinus provient soit de l'empêchement de la sécrétion muqueuse particulière, soit par la carie profonde dans les racines des dents qui y sont implantées, ou qui en ont été extraites avec violence ou maladresse. Un abcès peut arriver après une blessure grave, une contusion profonde par la pénétration d'un corps étranger, la répercussion d'un virus, d'une affection rhumatismale, ou de quelque maladie cutanée mal soignée; enfin, après tout ce qui peut agir sur le sinus par une irritation plus ou moins longtemps continuée.

Le diagnostic de ces abcès varie d'après le degré des douleurs qu'il occasionne. Lorsqu'elles sont sourdes et profondes, qu'elles s'étendent sur un des côtés de la face, et qu'elles sont accompagnées d'une fièvre ardente, elles sont bientôt suivies d'une suppuration qui se fait jour en s'épanchant par les anfractuosités nasales. Quand l'abcès est parvenu à un certain degré, il survient carie dans le tissu de l'os, qui gonfle, prend du volume du côté de l'angle du nez, et amène de la difformité. L'amincissement de l'os est visible jusque dans l'intérieur de la bouche, et lorsqu'il vient à se rompre, la suppuration y afflue, elle en ronge le pourtonr et s'étend jusque dans le nez, la joue, l'orbite, les gencives, et même sur les dents; on peut alors en sonder la cavité d'nne manière très-facile, mais aussi les accidents graves qui en résultent deviennent le plus souvent incurables. Ces mêmes abcès sont aussi très-ordinairement une cause immédiate de la

carie des alvéoles et de toutes les dents qui y sont implantées ; d'autres fois, c'est la carie des dents qui détermine celle des alvéoles.

Le pronostic de l'abcès du sinus maxillaire est toujours douteux, car si on l'abandonne à lui-même, et qu'il ait commencé par des douleurs de dents plus ou moins violentes, si la carie entraîne avec elle la substance osseuse, si le sujet malade est d'une mauvaise constitution individuelle, la dégénérescence peut survenir bien promptement, et l'affection cancéreuse entraîne la mort du sujet. Quand les ouvertures ne suffisent pas pour l'écoulement des matières purulentes, il peut en survenir des accidents graves; cependant l'on a vu qu'en suspendant sa marche dès le principe, en arrêtant tous les progrès de son inflammation, on pouvait parvenir à ralentir la progression plus ou moins rapide de cet abcès toujours fâcheux.

Par suite de l'abcès d'un des sinus maxillaires, la figure de celui qui en est attaqué se trouve dans un état de difformité assez souvent repoussant pour ceux qui le voient pour la première fois. Nous avons remarqué entre autres un jeune homme âgé d'une vingtaine d'années, qui, six ans après une blessure à la tête, a vu ses joues, qui pourtant n'avaient pas été atteintes, prendre d'un côté seulement une extension remarquable et qui augmenta toujours par le sinus seulement, dont les parois s'écartèrent dans tous les sens sans que l'œil éprouvât la moindre oblitération ; en appuyant les doigts sur la tumeur, les os cédaient sous leur pression; le nez, la joue, le palais, du même côté, se trouvaient dans le même état; au-dessus des alvéoles il existait une séparation beaucoup plus mince, à travers laquelle on aurait pu croire que dans la bouche il existait soit un polype très-mou, soit un liquide très-peu épais. Il y avait, pour y remédier, deux moyens à employer : le premier, qui fut préféré, consistait à faire une incision avec un bistouri tout le long de la portion osseuse, dont le ramollissement réclamait l'urgence, pour faciliter l'écoulement des matières que contenait l'abcès. Le second consistait dans des pansements faits avec des bourdonnets de charpie introduits par l'ouverture pratiquée, et renouvelés suivant le besoin; on y ajouta encore des injections douces, et même des fumigations au moyen de la vapeur, des décoctions émollientes dirigées sur le sinus au moyen d'une cannelle de gomme élastique que l'on recourbait à volonté.

Pour l'ouverture du sinus, on conseille encore l'extraction de la seconde ou troisième dent molaire, et si par le fond de l'alvéole on ne parvient pas dans l'intérieur, d'y plonger un trois-quarts très-mince, et par son intermédiaire d'y introduire une sonde. Les fluides qui en sortent sont quelquefois clairs et limpides, sans odeur et sans couleur, lorsque l'os est intact; mais lorsqu'il est carié, durci, épais, exostosé, s'il renferme un polype ou autre substance analogue, il devient impossible d'avoir recours à sa perforation ailleurs que sous l'arcade zigomatique, pour en obtenir d'abord l'évacuation et ensuite la guérison.

SEPTIÈME PARTIE.

DES ULCÈRES.

Dans cette septième Partie, tous les ulcères dont nous allons faire mention, d'une manière générale et particulière, seront considérés non-seulement d'après les causes nombreuses qui les produisent, mais encore d'après celles qui doivent concourir à leur entretien; envisagées d'abord comme symptômes morbifiques, toutes les ulcérations doivent être définies comme solution de continuité, dont le caractère principal consiste dans son éloignement à se cicatriser; tandis que, dans toutes les plaies, c'est absolument le contraire, la solution de continuité tendant toujours à se réunir.

Quelle que soit la partie du corps humain où il se trouve, c'est d'après son organisation qu'un ulcère peut devenir superficiel ou profond; qu'il peut se trouver continuellement entretenu par des écoulements sanieux, puriformes, ichoreux, nuisibles au rapprochement des tissus organiques qu'ils tiennent constamment éloignés; c'est pourquoi on recommande de faire attention aux causes les plus nombreuses qui peuvent y donner lieu; et, parmi ces causes, il faut mentionner la rupture d'un abcès, qui, n'ayant pas été ouvert par la lancette, dispose nécessairement ses bords à tomber par l'ulcération; le changement d'une plaie simple, qui, malgré qu'elle résulte d'un instrument tranchant, lorsqu'elle dégénère, entraîne avec elle l'érosion ulcérative; toutes les

dispositions particulières et individuelles qui dépendent spécialement de l'âge ou de l'atonie, ainsi que de la cachexie, peu importe que ces mêmes causes soient isolées ou réunies, promptes ou tardives dans leur développement, qu'elles soient locales ou générales, qu'elles résultent de négligence ou de malpropreté dans les pansements, ou de la gangrène appelée *pourriture d'hôpital :* toutes ces considérations sont autant de symptômes qui peuvent faire prévoir du retard dans la guérison d'un ulcère.

Comme les érosions ulcératives de tout genre se rencontrent souvent dans la pratique chirurgicale, nous entrerons dans quelques détails sur chacune d'elles; mais, avant tout, nous devons dire que le pronostic des ulcères varie suivant la cause qui les a produits, et que cette cause ajoute encore très-souvent des difficultés sur le choix des moyens à employer pour leur traitement, jusqu'à leur disparition complète; on les voit, en effet, présenter de grandes différences lorsque l'ulcère réside sur l'épiderme, quand il est situé sur un organe plus ou moins essentiel aux fonctions vitales, lorsqu'il occupe les tendons, les aponévroses, les glandes, les vaisseaux sanguins, les tissus organiques des os, les viscères contenus dans l'abdomen et les organes de la respiration; c'est pourquoi on leur a donné des noms différents, et qui servent encore à les faire rapporter soit à l'âge, soit à la constitution individuelle, au régime, ou à la situation spéciale dans laquelle se trouve le malade; en effet, la forme que ces ulcères affectent dans leur marche progressive est aussi irrégulière que leur aspect et leur couleur peuvent le devenir à l'inspection. Quelquefois les lignes qui les environnent sont rondes et régulières; d'autres fois découpées et frangées, aplaties ou saillantes, parsemées de vaisseaux sanguins plus ou moins gonflés, et qui, pour peu que la suppuration entraîne de leurs fluides, rendent la sécrétion ulcérative purulente et plus ou moins sanieuse, en y ajoutant une odeur nauséabonde particulière qui retarde encore leur guérison, surtout lorsque leurs bords font une saillie plus ou moins renversée sur elle-même dans toute la circonférence : cette odeur caractéristique des fluides purulents exige des pansements très-prompts, afin de ne pas laisser les ulcères exposés à l'air, et des irrigations avec le chlore répétées plusieurs fois par jour.

Lorsqu'on examine les fluides purulents sécrétés par les

ulcères, on reconnaît que tous ceux qui proviennent des dartres, lorsqu'ils sont exposés pendant quelque temps au contact de l'air, deviennent durs et forment des rugosités écailleuses sur l'épiderme, qu'ils recouvrent par des couches successives plus ou moins épaisses, qui vont souvent en augmentant jusqu'à ce qu'elles tombent d'elles-mêmes; mais, si l'ulcère est scrofuleux, le liquide qui en sort, étant aussi exposé à l'air, fait une croûte de couleur grisâtre, blafarde, inégale, sanieuse, qui ne ressemble jamais à la véritable suppuration, laquelle, après avoir formé une croûte; laisse toujours après elle, et pour la vie, des inégalités rugueuses et saillantes sur la peau (des coutures).

Quant aux accidents de tous les ulcères variqueux, on les reconnaît au gonflement des jambes, occasioné par les nodosités des valvules des veines; beaucoup de femmes en sont attaquées, soit pendant la grossesse, soit lorsque, pour travailler, elles sont forcées de rester debout pendant des journées entières. Mises à découvert, les ulcérations présentent des couleurs extrêmement variables, dépendant du sexe, de l'âge, des moyens employés pour les guérir, du soin qu'on met à les tenir propres; dans leur pourtour, avec la rougeur plus ou moins violacée ou noirâtre, se déclarent des démangeaisons insupportables qui persistent nuit et jour. L'aspect de l'érosion sur les chairs varie beaucoup, et présente des différences inflammatoires qui les couvrent souvent de fongosités qui ne vont qu'en augmentant, lorsqu'on néglige de les faire disparaître en y passant légèrement la pierre infernale.

Comme pour toutes les autres maladies, les moyens proposés pour la guérison des ulcères ont été nombreux; mais c'est toujours en soutenant les forces vitales, en écartant soigneusement ce qui paraît devoir empêcher de ramener les ulcérations à l'état de plaie simple, qu'on arrive à un résultat utile; on met en usage les substances stimulantes pour retarder l'accroissement superflu de papilles charnues, en ramenant l'épiderme à la surface. Avec ces moyens hardiment mis en pratique, on a vu des ulcérations s'améliorer en très-peu de temps; cependant aussi nous en avons vu bien davantage dont la persistance s'est fait remarquer pendant plusieurs années, et ne se guérir qu'après avoir employé tout ce qui pouvait fortifier le malade.

DES APHTHES.

Les aphthes sont des petites ulcérations blanchâtres, entourées d'un cercle plus ou moins rouge, quelquefois livides ou noirâtres, avec écoulement de mucosités glutineuses qui s'échappent par une très-petite ouverture placée à leur sommet. Le siège principal de ces ulcérations est dans l'intérieur de la bouche; elles sont ordinairement parsemées sur toute sa membrane interne, en se propageant quelquefois par l'œsophage, la trachée; ordinairement elles excitent des douleurs plus ou moins violentes qui gênent beaucoup les enfants au mamelon, et empêchent de crier ou de manger ceux qui sont sevrés : le premier inconvénient qui résulte de ce qui vient d'être dit, c'est d'amener la maigreur par la perte continuelle de salive qu'elles occasionnent.

Il est assez facile de présager le développement des aphthes chez les enfants qui, après avoir pris vivement le mamelon, viennent à le refuser; lorsqu'ils paraissent agités, avec une fièvre plus ou moins grande, accompagnée de vomissements de matières blanches semblables à du lait caillé; lorsqu'ils ont la respiration suspirieuse, la voix rauque, des hoquets, et que l'intérieur de la bouche devient rouge et brûlant. Lorsque les ulcérations ne persistent pas, et qu'elles se renouvellent plus ou moins facilement, elles sont très-rarement fâcheuses; mais lorsqu'elles accompagnent ou lorsqu'elles précèdent la phthisie, ou toute autre affection morbide de quelques organes essentiels à la vie, elles sont alors d'un bien mauvais augure.

On les détourne par des lotions fréquentes faites avec l'eau froide, en frottant tout l'intérieur de la bouche avec une petite éponge ou un pinceau fait avec de la charpie longue attachée à l'extrémité d'une petite baguette; par l'administration intérieure des laxatifs doux, par de légères secousses à l'estomac, données au moyen de vomissements provoqués par l'ipécacuanha; on peut y joindre les astringents, les balsamiques, les acides légers, les injections avec l'eau miellée; mais, quelque chose que l'on emploie, ces petits ulcères sont très-sujets à reparaître lorsqu'on n'en détruit pas complètement la cause première. (Voyez le *Manuel des Garde-Malades*, p. 189, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret.*)

ULCÈRES PAR ATONIE.

On rencontre les ulcères par atonie principalement chez les individus d'une constitution faible et cachectique, sur les vieillards qui ont été, pendant leur vie, sujets à des affections rhumatismales ou scorbutiques, principalement après de grandes fatigues occasionées soit par des travaux rudes, soit par des marches prolongées ; ils se manifestent toujours vers les parties les plus inférieures des jambes, un peu au-dessus des malléoles. L'ulcère par atonie, quoique peu fâcheux lorsqu'il est simple, peut souvent devenir compliqué par son ancienneté ou lorsqu'il est négligé, et entraîner avec lui un état de suppuration si considérable, qu'il est assez ordinairement regardé comme incurable. Quelquefois on considère ces ulcères comme de simples exutoires, qu'il ne faut pas supprimer, parce que leur écoulement peut être utile.

On les reconnaît d'après le tempérament, les habitudes et la manière dont celui qui en est attaqué s'est conduit auparavant; presque toujours les bords de l'ulcère sont durs, calleux, lardacés, blafards; ce qu'ils rendent est un fluide séreux, lymphatique, gélatineux, qui noircit les linges. Ces ulcérations, qui sont de vraies ulcérations *séniles*, deviennent cancéreuses avec la plus grande facilité chez l'individu d'un tempérament épuisé, malgré tous les soins que l'on peut prendre et le régime que l'on peut suivre.

Après la suppression d'une évacuation habituelle, quelle que puisse être, d'ailleurs, la cause éloignée ou prochaine qui l'ait occasionée, il n'est pas rare de voir survenir un ulcère par atonie; cependant on le rencontre le plus souvent lors de la cessation des règles chez les femmes, après l'absence du flux hémorrhoïdal habituel chez les hommes. La répercussion des fluides perspiratoires, leur suppression, toutes les éruptions cutanées interrompues, les maladies des voies urinaires, celles du foie, peuvent entraîner un individu à l'ulcération par atonie d'une manière plus ou moins accélérée. On les a vus suivre la marche et prendre le siège des rhumatismes, augmenter par le froid de la température, diminuer avec la chaleur, et plus supportables en été que pendant l'hiver.

Dans leur traitement, on ne doit avoir en vue que de stimuler les forces vitales, d'en rétablir l'équilibre et l'évacuation de l'ulcère avec les conditions requises pour le faire

cicatriser. Cependant il ne faut rien appliquer, sur sa surface mise à découvert, qui puisse le répercuter dans sa sécrétion purulente, et encore moins l'augmenter, parce que l'on risquerait de le rendre fongueux, avec des excroissances charnues, isolées ou réunies, et adhérentes à leur base. Si quelquefois on rencontre des ulcères dans cet état, et que les fongosités soient anciennes ou de mauvais caractère, on peut les attaquer au moyen des caustiques avant qu'ils ne dégénèrent en véritables *carcinomes*; car alors il ne resterait plus à employer que les substances qui pourraient agir sur l'estomac, telles que les corroborants de tout genre, les toniques, les cordiaux, les astringents, toutes les liqueurs légèrement acidules, alcooliques; le vin vieux plus ou moins généreux ou aromatique, le quinquina administré sous toutes les formes, toutes les substances nutritives de facile digestion. Il y aurait encore nécessité de joindre à tout ce qui vient d'être dit toutes les précautions hygiéniques qui ont rapport à la salubrité corporelle, et, lorsqu'il en serait besoin, on pourrait avoir recours aux vomitifs, et même aux purgatifs.

DE L'ULCÈRE CANCÉREUX.

Comme il est très-important de ne pas confondre cette espèce d'ulcère avec le *carcinome* et avec le squirrhe ouvert ou cutané, on le reconnaîtra à son aspect et à ses caractères particuliers. C'est une ulcération sordide, accompagnée d'une odeur plus ou moins cadavéreuse; elle a des bords renversés extrêmement durs, une surface inégale laissant fluer continuellement une sanie ichoreuse, âcre et corrosive; l'ulcère cancéreux s'agrandit tous les jours; quelquefois il est accompagné de douleurs lancinantes, d'autres fois à peine s'il se fait sentir; il est toujours parsemé de veines très-grosses, souvent variqueuses, très-sujettes à fournir à des hémorrhagies spontanées plus ou moins considérables, et toujours très-difficiles à modérer, même avec les moyens les plus énergiques.

Quelle que puisse être la cause qui ait donné lieu au développement d'une ulcère cancéreux, son pronostic est toujours fâcheux, surtout lorsqu'il porte avec lui tous les caractères qui tendent à le confirmer. Comme depuis bien longtemps nous nous sommes spécialement occupé des ulcères cancéreux, et que nous avons remarqué qu'ils peuvent se développer partout et à tout âge; qu'ils ne respectent rien,

qu'il n'est aucune partie du corps sur laquelle ils n'exercent leurs ravages d'une manière plus ou moins lente, nous avons vu aussi que, le plus souvent, les plus petites excroissances charnues, ne fussent-elles que de la grosseur d'une tête d'épingle, peuvent leur servir de base; que la moindre excoriation, qu'une simple entamure de la peau, que la plus légère érosion suffisent quelquefois pour leur donner naissance. Nous avons cependant aussi observé que, le plus souvent, l'insouciance et la négligence entraient pour beaucoup dans le développement des cancers, et dans la promptitude avec laquelle ils faisaient des progrès.

Mais c'est principalement dans le remède à employer pour guérir les ulcères cancéreux, que se trouvent relégués une multitude d'arcanes plus ou moins vantés par les médicastres et les charlatans; c'est dans la progression quelquefois effrayante d'une aussi épouvantable maladie, qu'ils parviennent encore plus facilement à tromper la confiante crédulité des malheureux soumis à la trop funeste influence de la destruction cancéreuse. C'est pourquoi l'on recommande, aussitôt qu'on croit être atteint d'un cancer, de ne jamais attendre pour y faire ce qui convient; car, avec des secours bien dirigés, l'on parvient non-seulement à suspendre, mais encore à détruire son action délétère. Dans toutes les circonstances où les ulcères cancéreux commencent par une tumeur, il faut l'extirper avec l'instrument tranchant; et lorsqu'ils sont bornés à la peau, lorsqu'il n'y a que les téguments qui soient corrodés d'une manière plus ou moins profonde, on parvient à détruire cette ulcération cancéreuse par le moyen d'une pâte composée avec 5 décigrammes (10 grains) d'oxyde d'arsenic en poudre; cinabre ou sandragon, 2 grammes 7 décigr. (2 scrupules); cuir brûlé réduit en pondre, une pincée; on forme avec ces poudres une pâte épaisse par le moyen d'un peu d'eau qu'on y ajoute; avec un pinceau plus ou moins fin on en couvre les surfaces ulcérées à détruire, que l'on maintient à l'abri du contact de l'air, en les couvrant d'amadou ou de moisissure des tonneaux. Cependant, lorsque les surfaces des ulcères sont étendues, il ne faut faire que des applications partielles, à cause des accidents que pourrait déterminer l'absorption de l'arsenic. Un grand nombre de guérisons, obtenues par ce procédé, prouveraient que, par l'irritation qu'on excite, l'arsenic serait le prophylactique du cancer.

ULCÈRE PAR LA CARIE.

La carie est une ulcération des os qui donne lieu à une suppuration plus ou moins abondante, c'est pourquoi nous considérons ici la carie comme un véritable ulcère avec érosion, après le ramollissement d'un os, suivi de sa destruction, toujours accompagnée d'un grand développement de vaisseaux sanguins, et de l'altération plus ou moins profonde dans toutes les parties qui avoisinent. Cette carie ulcérative particulière, puisqu'elle ne survient qu'après plusieurs changements très-visibles dans toutes les propriétés vitales, entraîne toujours après elle la chute complète des parties sur lesquelles on la voit se fixer, soit par suppuration, soit par exfoliation; on l'a, par cette raison, désignée comme charnue, vermoulue, cancéreuse, rongeuse (*phagédénique*); mais comme ce ne sont que des différences qui proviennent de la disposition particulière des parties, et des causes qui ont pu donner lieu à cet ulcère, il peut encore être plus ou moins superficiel ou profond, et exister plutôt chez les jeunes gens que chez les vieillards; il peut provenir du virus vénérien ou de la disposition scrofuleuse, et lorsque la carie attaque les os du nez, c'est bien rare qu'elle ne soit pas une suite de la siphilis.

Mais que l'ulcération designée sous le nom de *carie* soit fixée sur la substance osseuse elle-même, qu'elle soit occulte ou visible, superficielle ou profonde, sèche ou humide, bénigne ou maligne, idiopathique ou symptomatique, elle n'en est pas moins l'effet de la cachexie individuelle, fortement prononcée chez les rachitiques, sur lesquels on la voit, plus que chez les autres, ravager les os, et surtout leur trame la plus compacte. Chez les scrofuleux caractérisés, ces ulcères sont interminables dans l'effet rétroactif de leur érosion.

Aussi, dans ce cas, tout pronostic dépend de l'état particulier et individuel du malade, des degrés de développement de l'ulcère, de son caractère spécial et du siège qu'il occupe, et lorsqu'on ne peut employer aucun moyen de cautérisation, lorsqu'on est forcé de l'abandonner à la nature, avec des soins, de la propreté et du linge à discrétion pour faire des pansements méthodiques, on peut encore espérer quelques chances heureuses pour sa terminaison; dans le cas contraire, on n'est jamais certain que l'exfoliation sera complète, si, dans le fond de l'ulcère, on n'aperçoit pas des bourgeons d'un rouge très-vif, très-fermes, qui doivent servir à

le remplir en se couvrant d'une pellicule membraneuse qui doit former sa cicatrice. Ainsi, dans tous les cas possibles, une carie sera toujours une affection très-longue à guérir; elle peut même devenir chronique, ce qui ajoute encore de la difficulté pour en fixer la durée.

Après avoir parlé de la carie des os, nous allons nous occuper de celle des dents.

Carie des Dents.

Comme toutes les dispositions particulières dans lesquelles on est obligé de vivre, depuis l'âge le plus tendre jusqu'à son entier développement, les dartres, la gale, la scrofule, le scorbut, ainsi que le vice vénérien, peuvent occasioner la carie des dents: ces dernières sont sujettes à en être attaquées toutes ensemble, mais ce sont principalement les molaires et les canines, plutôt que les incisives, qui se trouvent atteintes, soit à la mâchoire supérieure, soit à l'inférieure, et toujours dans celles qui se trouvent parallèles. La carie commence souvent soit au centre, soit sur les côtés et même dans l'intervalle qui les sépare; lorsque c'est par le centre, il survient fluxion plus ou moins douloureuse soit aux joues ou aux gencives. Partout où la carie est visible, on peut, lorsqu'elle commence, en arrêter les progrès avec la lime, et en bouchant l'ouverture qu'elle présente avec du plomb ou de l'étain en feuilles, comprimées de manière à empêcher le contact de l'air avec le filet nerveux qui lui donne la sensibilité douloureuse; mais si la dent est arrivée au point de ne pouvoir plus être conservée, il faut se décider à en laisser faire l'extraction. (Voyez le *Manuel des Garde-Malades*, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret*, page 207.)

Mais vers sept ans, si les dents de lait (la première dentition) sont cariées, il ne faut pas compromettre celles qui sont dessous, préparées pour les remplacer; il ne faut pas craindre non plus de les faire extraire, car vouloir les redresser, les raffermir à l'aide de compressions ou par d'autres moyens, c'est s'abuser dangereusement; souvent la tendresse des parents fait qu'ils ne veulent pas consentir à un moment de douleur passagère pour leurs enfants, alors l'ordre de l'accroissement des mâchoires se trouve ainsi compromis, et le reste de la vie peut s'en ressentir pour la mastication; il n'y a donc pas à hésiter sur le choix des petites opérations à faire de loin en loin, car elles sont plus effrayantes qu'elles ne sont douloureuses, si on les confie à un homme adroit.

Pour éviter la carie des dents, il suffit d'éloigner toutes les impressions trop brusques du chaud au froid; on doit éviter de boire à la glace, de nettoyer les dents avec des corps durs ou astringents, et surtout avec les acides concentrés, susceptibles d'enlever l'émail, car tout en les rendant blanches, ces moyens peuvent les altérer très-promptement, et obliger à leur extraction.

ULCÈRE COMPLIQUÉ.

Comme nous l'avons déjà dit, dans toutes les circonstances au milieu desquelles un ulcère, loin de guérir, cherche à s'étendre, et dans lesquelles il se trouve entretenu par une cause quelconque, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, ou bien par une maladie survenue depuis qu'il s'est déclaré, soit que le malade en fût attaqué auparavant, soit que cette maladie provienne d'une constitution disposée aux affections cancéreuses, rachitiques, rhumatismales, scorbutiques ou vénériennes, la complication n'en est pas moins réelle; alors la première chose à faire, est d'y remédier avant que de songer à guérir la plaie; on agira dans la même intention soit après la suppression d'une évacuation habituelle, soit à la suite de la disparition d'une maladie de la peau, par exemple après les dartres, la gale, ou autres affections exanthématiques; ce n'est alors qu'avec les fortifiants et les corroborants qu'on peut se flatter d'y parvenir, en y joignant un régime confortable bien suivi, et mis en usage plus ou moins longtemps, principalement chez les malades qui ont été affaiblis par la pénurie et le manque absolu des choses nécessaires aux premiers besoins de la vie. Les résultats d'une pléthore sanguine trop considérable méritent aussi, lorsqu'il s'y joint complication d'un ulcère, des attentions particulières.

Mais dans l'ulcère ou autre érosion considérée comme *simple*, toutes les fois qu'elle est bornée à la peau, lorsqu'elle ne présente rien qui puisse en retarder ou empêcher la cicatrice superficielle qui doit précéder sa cessation, lorsqu'on aperçoit que la suppuration prend de la consistance, et qu'elle n'est pas trop abondante, qu'elle est sans odeur et qu'elle entretient la vivacité des chairs ulcérées, alors la guérison ne s'en fait pas attendre, elle n'est même pas douteuse quand il ne survient rien qui puisse augmenter l'ulcération ou changer sa nature, dans un individu bien constitué et jouissant d'une bonne santé; mais dans le cas contraire, si, chez ceux

qui sont prédisposés à quelque maladie, il survient des symptômes qui indiquent la dégénérescence, si les pansements sont mal dirigés, mal soignés, ou si l'on emploie des moyens contraires, ont peut craindre de voir les ulcères s'étendre, et, de simples qu'ils étaient, passer à l'état de complication exposé plus haut.

Dans tous les cas, pour obtenir la guérison de ces ulcères, il suffit très-souvent d'avoir recours aux plumasseaux faits avec de la charpie sèche et du linge propre, maintenus avec une bande un peu serrée sur la partie malade, placée et convenablement appuyée; si des papilles charnues se manifestent, on les cautérise avec la pierre infernale toutes les fois qu'il en est besoin.

ULCÈRES COMPLIQUÉS PAR LA FORME.

En général, tout ulcère d'une forme arrondie, ou plus ou moins circulaire, se guérit et se cicatrise beaucoup plus facilement que lorsqu'il affecte des formes anguleuses; mais ce qui le complique encore bien davantage, ce sont les sinuosités dans l'interstice des parties environnantes, et surtout les fissures plus ou moins profondément situées, et plus ou moins anciennes.

Ulcère sinueux.

On désigne comme ulcère sinueux, celui dont le foyer est beaucoup plus élevé que l'ouverture qui a été faite à la peau, et par laquelle les matières purulentes ont pris leur cours. Lorsqu'il est établi dans les interstices du tissu cellulaire, soit qu'il se déclare après un abcès dont le foyer était extrêmement profond, ou qui aurait été ouvert un peu tard, quelle qu'en soit d'ailleurs la cause déterminante, il n'est pas moins certain que le pus s'est fait jour à travers les fibres musculaires et tendineuses; la seule indication à suivre dans ce cas, c'est de favoriser l'écoulement et la réunion agglutinée des parties qui pouvaient contenir les matières purulentes.

Ulcère fistuleux.

Il est plus ou moins profondément situé; son ouverture extérieure, très-petite, communique dans le foyer intérieur par des callosités auxquelles ont attribue la forme d'une flûte; il peut se compliquer de quatre manières différentes : 1° par son ancienneté; 2° par la forme qu'il affecte; 3° par les duretés qui le tapissent intérieurement; 4° enfin, par une

suppuration de mauvais caractère. C'est pourquoi il ne faut pas confondre une fistule avec un ulcère sinueux; aussi les fistules sont-elles *simples* quand elles existent sans autres inconvénients caractéristiques; elles sont *compliquées* quand elles sont déterminées, accompagnées, entretenues par quelques autres affections morbides qui en sont tout-à-fait indépendantes.

Cette fistule est caractérisée par une ouverture extrêmement petite faite à la peau, et qui communique dans une cavité plus ou moins étendue et profonde, dont les bords endurcis laissent échapper une quantité de fluide puriforme beaucoup plus abondante que le comporte la petitesse de cette simple ulcération. Quelle que puisse en avoir été la cause occasionelle, on y remédie en procurant la sortie entière du pus au moyen d'une dilatation de la première ouverture, faite dans toute son étendue, et qui en partage les téguments. Quelques-uns même conseillent, en pareil cas, de faire opérer la sortie du pus au moyen d'un séton qui traverserait la fistule, et qu'on entretiendrait pour arriver peu à peu à détruire complètement, par une suppuration continuée, toutes les duretés au milieu desquelles elle serait située.

Avec une mauvaise configuration dans son ouverture, toute fistule peut encore être compliquée avec une autre affection morbide, ou par toute autre cause qui non-seulement doit empêcher sa guérison, mais la rendre pour ainsi dire réfractaire. Les principales sont celles *de la cornée*, les fistules *lacrymales*, *salivaires*, celles *du thorax*, *du foie*, *de l'intestin*, *de l'anus*, enfin les *fistules urinaires*.

Les *fistules de la cornée* peuvent être déterminées par une ophthalmie grave, par des taches, des ulcérations; par l'application d'un topique âcre ou septique; par une blessure, une opération, une disposition scrofuleuse. On y remédie par tout ce qui peut combattre l'inflammation survenue, en détergeant l'œil de tout ce qui s'échappe par l'ouverture, au moyen de lotions ou d'injections douces, en tenant le malade continuellement couché dans une situation horizontale; enfin, en retardant le plus qu'il est possible, lorsqu'on ne peut pas les arrêter, les différents mouvements de l'œil.

La *fistule lacrymale* se reconnaît à tous les obstacles internes ou externes qui peuvent obstruer, empêcher le passage des larmes dans l'ouverture qui communique avec l'intérieur du nez. La plus fréquente est le résultat d'une ulcération avec

écoulement continuel et involontaire des larmes, par une ouverture non habituelle survenue par suite de faiblesse ou d'inertie, ainsi que de la mauvaise direction des voies lacrymales. Cette maladie ainsi que son traitement seront la matière d'un chapitre spécial.

La *fistule salivaire* consiste dans une ou plusieurs petites ouvertures survenues dans l'épaisseur et au milieu des joues, et qui, par leur communication avec l'intérieur de la parotide, donnent lieu à un écoulement continuel de salive, toujours augmenté par le mouvement des mâchoires; lorsqu'il est trop considérable, il dérange les fonctions digestives et amène insensiblement la consomption de l'individu qui en est attaqué. On y remédie par les secours de l'art, dont nous devons faire une mention particulière au chapitre où nous traiterons des blessures des joues; nous exposerons ailleurs tout ce qui est relatif à cette maladie ainsi que son traitement, qui est beaucoup plus facile à suivre dans une blessure que quand l'affection survient par suite de l'érosion ulcérative de la glande.

Les *fistules du thorax* consistent dans une ouverture qui pénètre dans l'intérieur de la poitrine à travers le thorax, et qui communique avec les organes qu'il renferme; elles exigent une très-grande attention, soit pour les entretenir, soit pour parvenir à leur guérison. Lorsqu'elles sont anciennes, on les conserve toujours ouvertes en y introduisant de l'éponge préparée, en y plaçant une petite canule de gomme élastique, qu'on maintient en place par un bandage de corps, sans rien négliger dans tous les autres moyens qui peuvent faire cesser les causes de la maladie.

Les *fistules du foie* donnent lieu à un écoulement particulier de la bile; elles ne peuvent avoir lieu qu'après une blessure, ou à la suite d'un abcès qui depuis son centre communiquerait avec le parenchyme de l'organe et les parties extérieures. Dans cette maladie, il y a toujours lieu de présumer une adhésion et une réunion intime des membranes internes avec l'ouverture qui s'est faite naturellement, ou à l'aide d'un instrument, à l'extérieur; il faut bien prendre garde de la détruire, car s'il se faisait un épanchement de matières contenues dans l'abcès sur la membrane péritonéale qui tapisse l'intérieur de l'abdomen, il y produirait des accidents graves et deviendrait très-dangereux.

Les *fistules stercorales* sont toutes situées dans l'abdomen;

elles donnent lieu à une sortie plus ou moins considérable de matières excrémentitielles par leur ouverture extérieure; leurs causes principales sont les blessures, les abcès, les hernies, le prolapsus intestinal; on les désigne ordinairement sous le nom d'*anus artificiel*, dont nous parlerons plus bas.

Les *fistules à l'anus* sont presque toutes causées par des abcès qui surviennent à la marge et qui sont plus ou moins rapprochés des bords de l'anus; on les voit particulièrement paraître à la suite d'une violence externe, après une équitation forcée ou trop longtemps continuée, après un amas d'excréments durcis dans l'intestin, ou tout autre dépôt, qui peuvent déterminer une irritation susceptible d'occasioner un abcès. Si cet abcès se fait jour extérieurement et vers les parties les plus déclives, il peut donner lieu à une fistule simple ou compliquée, externe ou interne, complète ou incomplète; mais lorsqu'il est bien reconnu qu'on peut la guérir sans compromettre l'individu par la métastase qu'elle pourrait occasioner sur le poumon, on y procède par une incision pratiquée de manière à mettre toute l'étendue de la fistule à découvert; ensuite, par des pansements méthodiques et réguliers, on l'amène à cicatrisation parfaite; cette méthode est la plus sûre et celle à laquelle on doit donner la préférence en pareille circonstance.

Les *fistules urinaires* se reconnaissent à l'écoulement continuel qui a lieu, soit d'une partie seulement, soit de toute l'urine contenue dans la vessie, par une ouverture qui y communique directement; elles sont toujours graves par les accidents consécutifs qu'elles occasionnent, et leur pronostic varie suivant leur degré, suivant l'âge plus ou moins avancé du malade et leur complication.

On y remédie par la dilatation de l'orifice de la fistule, par l'ouverture du canal fistuleux au moyen d'une incision; par l'introduction et le séjour plus ou moins longtemps prolongé de sondes en gomme élastique, depuis le plus petit jusqu'au plus gros calibre.

Chez les femmes, après un accouchement laborieux, souvent la vessie, après avoir été froissée, contuse, éprouve une inflammation suivie d'un ulcère occasioné par la chute de l'eschare gangréneuse, qui donne lieu à une fistule urinaire, maladie toujours incommode, extrêmement gênante, souvent très-difficile à empêcher et beaucoup plus encore à guérir. Outre les soins de propreté excessifs qui sont nécessaires en

pareille circonstance, on peut empêcher le séjour de l'urine dans le vagin par un tampon de gomme élastique qu'on environne d'un linge fin imprégné de cérat, ou bien encore avec des éponges plus ou moins fines, ajustées de manière que les femmes puissent les garder facilement et vaquer librement aux diverses occupations de leur sexe.

La fistule urinaire, qui communique avec le rectum, est presque toujours la suite d'un abcès dont le foyer se trouve entre la vessie et l'intestin; alors les accidents graves qu'il détermine, donnent lieu à une fièvre lente qui fait toujours périr le malade après des douleurs inouïes et des tourments affreux. Quand ces accidents n'ont pas cédé à tous les moyens qu'on a pu mettre en usage pour suspendre l'inflammation, lorsqu'ils ont résisté à toutes les incisions pratiquées dans toute l'étendue du périnée, il n'est aucun procédé, il n'y a plus rien qui soit en état d'empêcher la progression plus ou moins rapide des accidents; la permanence du cathéter dans la vessie devient même absolument inutile.

DE L'ULCÈRE COMPLIQUÉ PAR LA CONTEXTURE DES PARTIES.

Si les ulcères ne se ressemblent nullement dans leur aspect, cela ne peut dépendre que des parties où ils sont situés; en effet, cette dissemblance ne résulte que de la contexture des os, des cartilages, des membranes, des ligaments, des aponévroses, des tendons, des surfaces articulaires; de l'agglomération des glandes, et de la disposition particulière des organes des sens. Comme la sécrétion et l'aspect, d'après la manière d'être des fluides purulents, sont absolument différents dans chacune de ces parties, il faut donc apporter la plus grande attention dans tout ce qui peut servir à les caractériser, d'abord pour ne pas confondre les uns avec les autres, ensuite pour bien choisir les moyens auxquels il est besoin d'avoir recours, non-seulement pour les panser méthodiquement, mais encore pour les amener à une guérison prompte et assurée lorsqu'on a suivi un traitement dont les bons effets sont confirmés par l'expérience.

DE L'ULCÈRE COMPLIQUÉ PAR LA PRÉSENCE D'UN CORPS ÉTRANGER.

Plusieurs violences externes, les blessures par les armes à feu, un grand nombre de piqûres, peuvent occasioner l'introduction et le séjour d'un corps étranger dans l'interstice

des muscles, sous les aponévroses, dans la gaîne des tendons, dans l'intérieur d'une cavité splanchnique ; d'autres fois, ils peuvent y prendre naissance et s'y développer : tels sont les calculs dans les reins et la vessie, la formation des corps solides, l'accumulation des fluides. Dans ce cas, il faut chercher à établir le pronostic de l'affection d'après tout ce qui a dû précéder ; il faut tenter de reconnaître, par la sonde, la présence d'un corps étranger, s'il en existe, en faire l'extraction, en dilatant, s'il est possible ou prudent de le faire, l'ouverture fistuleuse. Quant à la formation des corps solides ou à l'accumulation des fluides, on peut abandonner leur résolution aux seules forces de la nature ; car, fort souvent, si elle n'est pas contrariée, elle peut faire naître des circonstances plus ou moins favorables auxquelles on n'aurait pas même osé penser.

DE L'ULCÈRE COMPLIQUÉ PAR CAUSE EXTERNE.

Un ulcère peut facilement se compliquer par une cause externe, et l'on compte parmi celles qui doivent le plus facilement donner lieu à cette complication, toute espèce de traitement qui peut lui devenir contraire ; tel que le mauvais état dans lequel les parties environnantes peuvent se trouver, celui des fluides puriformes qui en découlent, son ancienneté, sa forme plus ou moins irrégulière, ses bords plus ou moins saillants, durs ou spongieux, élevés ou aplatis, tous les corps étrangers qu'il peut renfermer; enfin, la grande différence qui peut naturellement exister dans tous les tissus organiques sur lesquels il exerce ses ravages.

Tout ce que l'on fait à contre-temps pour amener un ulcère, qui devrait être simple par lui-même, à la cicatrisation complète, contribue beaucoup à le compliquer davantage ; on doit considérer comme tels, des pansements trop souvent répétés, car le contact de l'air extérieur est extrêmement nuisible ; une compression trop fortement exercée, l'abus des applications de substances âcres, caustiques, des onguents suppuratifs ; l'exercice avec fatigue, la malpropreté, en un mot, tout ce qui peut contribuer d'une manière plus ou moins directe à changer l'état de la suppuration qui paraîtrait convenir pour amener la guérison ; il faut donc l'éviter avec le plus grand soin.

Le mauvais état des parties qui environnent un ulcère peut le rendre sordide, y faire naître des excroissances, de la

dureté, en amener la pourriture accompagnée de douleurs gravatives, déterminer en même temps son insensibilité complète, et l'œdème, par suite de varices qui se seraient formées par afflux du sang veineux.

A un ulcère sordide, c'est-à-dire à celui dont la suppuration porte avec elle tous les signes qui caractérisent une mauvaise élaboration purulente, on oppose les cataplasmes émollients; on les couvre d'onguents digestifs, astringents, ou toute autre substance capable de ranimer à l'extérieur l'énergie vitale de l'ulcération, tandis qu'on prescrit au malade tout ce qui est susceptible d'activer les forces en exerçant une action marquée sur l'estomac. Les excroissances, qui le plus souvent pullulent sur un ulcère d'une certaine étendue, nuisent plus ou moins à sa guérison, c'est pourquoi on conseille, pour les détruire, l'emploi des moyens suivants : les bandages compressifs serrés avec modération et selon le besoin, l'alun privé de son eau de cristallisation et réduit en poudre fine (*alun calciné*), avec lequel on saupoudre les bourgeons charnus dont on veut hâter la chute; on emploie aussi, pour le même objet, le sucre candi pulvérisé; on imbibe les compresses dont on le recouvre avec l'eau de chaux, l'extrait de saturne, l'eau-de-vie camphrée; on y passe de temps en temps la pierre infernale, un pinceau de charpie trempé dans le muriate d'antimoine liquide, dans la dissolution de potasse caustique. Mais lorsque ces mêmes excroissances sont dures, grisâtres, plus ou moins douloureuses, et qu'on a la crainte de les voir, en dégénérant, passer à l'état cancéreux, il faut bien se garder de recourir au traitement que nous venons d'indiquer; il devient alors très-urgent de les exciser soit avec le bistouri, soit avec des ciseaux courbes, à moins qu'on ne veuille recourir à la pâte arsenicale dont nous avons fait mention plus haut. On dit encore qu'un ulcère est calleux, lorsque ses bords sont inégaux, durs, renversés sur eux-mêmes; putride, lorsque la surface en est blanchâtre, cendrée, rousse ou noirâtre, parsemée de taches bleues ou verdâtres; lorsque les fluides qui s'en échappent sont âcres, corrosifs, et qu'ils exhalent une odeur extrêmement fétide; lorsqu'ils sont sanguinolents et qu'ils ne font que propager la putréfaction au lieu de la diminuer; dans ce cas, on conseille de les recouvrir avec le quinquina pulvérisé très-fin, avec le camphre aussi en poudre, la myrrhe, en les humectant d'huile de térébenthine ou d'un mélange fait avec le

miel et la farine délayée avec de l'eau, après avoir fait subir à ce mélange un premier degré de fermentation. Enfin, lorsqu'un ulcère est bien évidemment gangréné, outre les applications dont on l'environne, avec les bandelettes couvertes de cérat de saturne, il faut en renouveler les pansements aussi souvent que le besoin l'exige; on y ajoutera encore des lotions avec les substances spiritueuses; on les couvrira de substances amères pulvérisées; on les détergera avec de l'huile.

Dans les cas de douleurs gravatives aiguës, qu'elles proviennent d'irritation, d'inflammation, et de la lésion particulière de quelques branches ou filets nerveux entamés par l'ulcération, et mis à découvert par sa progression, on aura recours à l'opium, et sous quelque forme qu'on l'emploie, il est presque toujours certain qu'on en obtiendra du succès; lorsque ce dernier manque, et qu'il devient difficile ou impossible de s'en procurer, on y supplée par les cataplasmes faits avec la pulpe des plantes narcotiques.

L'insensibilité d'un ulcère est si peu différente de sa callosité, dont nous avons déjà fait mention, que son traitement doit être le même; quant à l'œdème et au développement variqueux des veines dans les parties qui les environnent, nous renvoyons aux articles qui les concernent.

DE L'ULCÈRE PURULENT.

Tous les fluides qui découlent d'une ulcération ou d'un ulcère quelconque, ne sont pas de même nature; ils diffèrent entre eux par plusieurs degrés de complication: ils peuvent être plus ou moins difficiles à détruire par leur septicité, leur âcreté, leur abondance, leur défaut; enfin, par l'absorption à laquelle ils doivent le plus souvent donner lieu; on ne peut alors parvenir à conduire un ulcère vers sa guérison bien confirmée, qu'en rétablissant l'ordre qui est indispensablement convenable pour obtenir les sécrétions nécessaires à une bonne cicatrice. Dans la septicité et l'âcreté, lorsqu'on veut y opérer quelque changement, il faut avoir recours au régime, et surtout éloigner tout ce qui peut en être la cause directe ou indirecte; pour suspendre l'abondance des fluides purulents, on astreint le malade à une diète rigide, car, poussée trop loin, la suppuration épuise, et donne lieu à des accidents d'un nouveau genre; lorsqu'il y a défaut, il faut veiller à l'absorption, parce qu'il peut survenir une réper-

cussion qui ne manquerait pas de déterminer la diarrhée colliquative, et, dans ce cas, elle ne tarderait pas à faire périr le malade : pour remplir cet objet, on emploie les excitants, les rubéfiants, les ventouses, les scarifications. Quant à l'absorption du pus, elle est toujours accompagnée et suivie d'une fièvre lente qui, lorsqu'on ne parvient pas à rétablir bientôt l'écoulement de l'ulcère, et qu'il est un peu considérable, peut alors donner lieu à des accidents d'autant plus malheureux, qu'il n'y a plus rien qui soit à même d'empêcher la mort.

DES ULCÈRES CUTANÉS.

Sous la dénomination d'ulcères cutanés, nous comprendrons tous ceux qui rampent à la surface de la peau, où le plus souvent ils persistent, même sans pénétrer dans son tissu cellulaire ; tels sont tous les ulcères occasionés par *la croûte laiteuse*, *les dartres*, *la taigne*, *la gale et la lèpre*.

DE LA CROUTE LAITEUSE.

On comprend sous cette dénomination, les petites ulcérations croûteuses avec suintement et démangeaison qui paraissent et se développent sur la tête, la face, et souvent même sur les bras des enfants, depuis l'âge de trois ou quatre mois jusqu'à deux ans. Elles commencent par des pustules ou phlyctènes remplies d'une sérosité gluante, qui, lorsqu'elles viennent à s'ouvrir, forment avec le contact de l'air des croûtes blanchâtres, quelquefois rousses, plus ou moins épaisses ; elles s'étendent ordinairement sur le cou, dans le pourtour des oreilles, sur leur pavillon, sur la poitrine, souvent sur le corps tout entier ; ordinairement la croûte laiteuse attaque de préférence les enfants trop nourris, ceux qui font peu d'exercice, ceux qui sont gras, disposés aux maladies scrofuleuses, ceux dont les nourrices sont mauvaises, quoique bien portantes en apparence. Outre la difficulté, dans la dentition, qu'éprouvent les petits enfants qui en sont attaqués, le retard qu'ils subissent dans leur développement individuel les expose à devenir faibles, cacochymes, rachitiques ; enfin, par suite de l'irritation continuelle qui les tourmente, ils sont presque toujours constipés.

On recommande, pour remédier à la croûte laiteuse, le sevrage ; ensuite un choix particulier de substances alimentaires, mieux administrées et à des heures plus convenables pour l'enfant, les onctions, les liniments avec le beurre frais,

la cire, l'huile et le blanc de baleine fondus ensemble, une infusion de pensées (*viola tricolor*) pour boisson continuelle; sa décoction pour préparer les aliments et en laver même les linges, est un moyen dont on est certain d'éprouver les meilleurs effets. En été, les lotions avec l'eau fraîche; enfin, il ne faut jamais perdre de vue qu'il n'est besoin que de fortifier l'enfant. (Voyez le *Manuel des Garde-Malades*, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret*, p. 204.)

DES DARTRES.

On désigne sous le nom de *dartres*, toute efflorescence plus ou moins considérable, qui se détache par lames ou écailles plus ou moins épaisses, avec un rebord circulaire, inégal, anfractueux, rouge, sec ou humide, accompagnée de démangeaisons avec élancement, et dont l'écoulement, par le simple contact de l'air, se convertit en une croûte écailleuse ou furfuracée. Dans leur division, on les considère comme dartres simples ou compliquées, bénignes ou malignes, idiopathiques ou symptomatiques, continues ou rémittentes, métastatiques ou critiques, solitaires ou agglomérées, humides ou sèches.

Chez les enfants, jusqu'à ce qu'ils soient parvenus à la puberté, on voit souvent l'épiderme se recouvrir d'*efflorescences farineuses*, accompagnées d'un léger prurit ; comme elles sont à peine visibles, comme il n'y a qu'une rougeur légère qui les fait remarquer, et qu'elles ne peuvent causer aucune inquiétude, la simple application d'une pommade douce, des lotions plus ou moins souvent répétées et faites avec une cuillerée à bouche d'eau de Cologne étendue dans une tasse d'eau ordinaire, tiède, ou froide, dont on imbibe un linge ou une éponge, suffisent pour les faire disparaître.

Chez les adultes, outre les plaques farineuses environnées d'un cercle saillant, rouge, inégal, épais de 2 ou 4 millimètres (1 ou 2 lignes), il y a picottement accompagné d'élancements, démangeaisons très-fortes, surtout à la chute du jour et pendant la nuit ; il se fait une exsudation continuelle qui, par le contact de l'air, se durcit à mesure qu'elle s'étend sur les différentes parties du corps : on désigne alors cette dartre sous le nom d'écailleuse.

Mais lorsqu'il survient des pustules solitaires, lorsque l'écoulement épais qui les caractérise forme une croûte dure, lorsque la peau qui les environne est rouge, boursoufflée, fendillée, et que les démangeaisons sont intolérables, si ces

pustules se propagent dans toute la superficie du corps, on désigne cette dartre sous le nom de *pustule croûteuse;* très-souvent même elles sont ulcérées, avec des excoriations qui pénètrent à l'intérieur ; elles prennent alors toute l'apparence *cancéreuse ;* enfin, depuis leur premier degré jusqu'à leur intensité la plus grande, toutes les dartres ne varient, pour ainsi dire, que par la forme.

Les causes qui les produisent sont toutes les affections catarrhales, les rhumatismes, la goutte, plusieurs maladies organiques, les affections nerveuses, le trouble ou la perversion des fonctions vitales par suite d'abus dans les boissons et les aliments : il en est de même de leur répercussion ; elle peut donner lieu à une multitude infinie d'autres affections morbides, toutes plus critiques les unes que les autres. On considère encore toutes les dartres par rapport aux effets qu'elles produisent sur l'individu qui les porte, comme devant leur occasioner des indispositions absolument analogues à l'urtication, à la flagellation, aux frictions fortes, aux épispastiques et à tous les exutoires, par l'irritation que ces épispastiques sont susceptibles d'exciter sur la peau.

Les moyens de remédier aux dartres consistent à écarter toutes les causes qui ont pu leur donner naissance, soit en augmentant, en soutenant continuellement l'action de l'estomac, soit en diminuant la tendance que pourrait avoir la peau à perdre son énergie par suite de la faiblesse individuelle. Tout ce que l'on administre à l'intérieur dans le cas dont il s'agit, médicaments, nourriture ou autre substance, doit, autant qu'il est possible, se rapporter avec ce qui est employé à l'extérieur, tels que les frictions avec les pommades sulfureuses ou chargées de préparations métalliques, les lotions et les bains préparés avec les sulfures, les alcooliques, ou les substances mucilagineuses, aromatiques ; toutes les boissons plus ou moins stimulantes et sudorifiques; la nourriture, les vêtements, les exutoires, tout ce qui peut contribuer à soutenir l'individu, exciter les forces médicatrices de la nature, soit pour détruire une affection dartreuse lorsqu'elle vient à paraître et qu'elle est récente, soit qu'on entreprenne un traitement plus ou moins méthodique pour la rendre supportable, ou qu'on cherche les moyens de la guérir radicalement, si toutefois elle est très-ancienne. (Voyez le *Manuel des Garde-Malades*, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret*, p. 208.)

DE LA TEIGNE.

Comme elle ne diffère que très-peu des dartres, et qu'elle s'annonce toujours par des petits ulcères cutanés qui se développent à la racine des cheveux, la teigne forme tantôt une croûte épaisse, sèche, blanchâtre, plus ou moins rousse, qui, lorsqu'on l'enlève, laisse échapper un fluide ichoreux d'une odeur fétide et particulière; d'autres fois, avec les croûtes, on aperçoit sur la peau rougie par l'irritation, des crevasses ou excoriations superficielles ou profondes, accompagnées de démangeaisons cuisantes insupportables. La teigne peut n'occuper qu'une partie de la tête, comme le plus souvent, aussi, elle gagne et attaque tout ce qui est couvert par les cheveux et même les parties environnantes. L'enfance y est plus particulièrement sujette. Contagieuse ou héréditaire, tantôt la teigne est entretenue par une cause particulière, tantôt par un vice scrofuleux, rachitique, par la malpropreté, ou toute autre affection morbide particulière et inhérente aux bulbes des cheveux.

La manière d'y remédier consiste à couper le plus près qu'il est possible tous les cheveux, lorsqu'il n'y a pas moyen de les raser, ensuite d'imprégner la surface de la tête tout entière avec de l'huile d'olives ou d'amandes douces, en y passant un linge fin ou une petite éponge, pour y faire en même temps des frictions douces et légères; on peut aussi se servir de beurre frais non salé, de la crême, du cérat, d'une pommade faite avec l'huile, le blanc de baleine et un peu de cire, pour faire dessécher et favoriser la chute de ce qui sert à entretenir l'ulcère quand elle n'est que superficielle; mais si les croûtes ont occasioné une ulcération profonde, s'il devient nécessaire d'arracher peu à peu les bulbes des cheveux malades pour les renouveler, de tous les moyens qui ont été proposés afin de causer le moins d'irritation, la calotte faite avec du gros papier enduit de poix blanche, dite de Bourgogne, a toujours été choisie, quoiqu'elle ne soit pas ce qu'il y a de meilleur; car, outre qu'elle est, quoi qu'on en dise, extrêmement douloureuse pour ceux à qui on l'applique, ce traitement demande toujours beaucoup de temps; c'est pourquoi l'emploi d'un exutoire, quel qu'il soit, pour aider aux lotions, aux fomentations douces ou chargées de substances légèrement alcalines, ainsi que l'application de quelques sels métalliques incorporés dans une matière huileuse ou mucila-

gineuse, doivent être préférés; car, outre qu'ils sont plus sûrs, ils sont aussi beauconp moins doulonreux et plus prompts.

Toute la peau de la tête dans laquelle sont implantés les cheveux est le siège le plus habituel et le plus ordinaire de la teigne, mais quelquefois encore elle gagne le front et peut s'étendre de là jnsque sur le visage; cette maladie est ordinairement regardée comme une éruption cutanée dépuratoire, ce qui rend sa guérison très-difficile, et exige de grandes précautions afin de l'extirper et pour en prévenir les suites. On devra donc tenir très-propre la tête des jeunes enfants qui en sont atteints; on en ramollira les croûtes par intervalles avec des cataplasmes faits avec la farine de lin, avec de l'huile dans laquelle on aura fait fondre de la cire et cuire du cresson. La tisane de houblon, le sirop anti-scorbutique, celui de gentiane, en y ajoutant le grand air; des bains, des frictions douces sur la peau, la liberté des évacuations par de légers purgatifs, sont les principaux moyens qu'il convient d'employer chez les enfants en bas âge et les adolescents. Plus les teigneux approchent de la puberté, moins il est prudent de chercher à pallier cette affection et à la guérir par un traitement senlement local. La maladie, dans ce cas, tient souvent et presque toujours à une cause étrangère, telle que le vice dartreux ou les scrofules; mais fût-elle dans son état le plus simple, lorsqn'elle subsiste depuis longtemps, si on n'employait, pour venir à bout de la guérir, que des moyens extérieurs, on aurait à craindre les catarrhes, les affections morbides des poumons, la phthisie, les maux d'yeux, la surdité, l'épilepsie et autres résultats de la répercussion. On a vu plusieurs fois des jeunes personnes être obligées de subir un traitement particulier pour la teigne avant l'apparition des règles; on leur faisait prendre deux bains et assez souvent quatre par semaine, avec des frictions soir et matin, sur tont le corps; on leur administrait trois et même quatre tasses d'une infusion de honblon par jour, dans lesquelles on mélangeait nne ou deux cuillerées à café de sirop anti-scorbutique. Tous les soirs en se couchant, deux heures après le repas, elles prenaient de denx à six pilules composées de la manière suivante: savon médicinal, 8 grammes (2 gros); aloès, 4 grammes (1 gros); colchique en pondre, 2 grammes (1/2 gros); camphre, 13 décigrammes (24 grains), pour faire une masse à partager en pilules de 3 décigrammes (6 grains); l'effet de ces pilules était de tenir le ventre libre

et procurer de deux à quatre évacuations en vingt-quatre heures: elles ne laissent aucun doute sur leur efficacité. Mais pendant ce régime, qu'on leur faisait suivre une quinzaine de jours, la nuit on leur appliquait sur la tête des cataplasmes en farine de lin ; enfin, après ce temps-là, on avait recours à de l'huile dans laquelle, après l'avoir fait chauffer avec de la cire, on faisait bouillir deux poignées de cresson par demi-kilog. (par livre). On l'emploie soir et matin soit au moyen des barbes d'une plume, soit avec la paume de la main, soit avec un pinceau, afin de bien en pénétrer les croûtes pour les dessécher ; et si le retard des règles paraît dépendre de l'état de langueur dans lequel peuvent ensuite se trouver les malades, on applique tous les mois six à huit sangsues à la vulve ; on fait suivre la guérison par un vésicatoire, ou un cautère à la cuisse ou au bras, sans rien changer encore au régime dont nous venons de parler.

DE LA GALE.

C'est bien moins sous le rapport de son éruption et de ses pustules isolées ou agglomérées sur toute l'étendue du corps, que nous devons ici considérer cette maladie, que sous celui de sa dégénérescence ulcérative ; car, plus une gale est invétérée, plus la démangeaison qui l'accompagne est insupportable ; elle peut même très-souvent déterminer des affections nerveuses, des maladies organiques graves ou légères, permanentes ou chroniques, qui, dans ces cas, méritent toutes des attentions particulières, à cause de leur complication.

Outre les moyens généraux conseillés pour la guérison de la gale simple, toutes les fois qu'il survient des ulcérations, et qu'elles prennent un caractère prononcé, ou qu'elles existent avec des apparences telles qu'on peut présumer divers accidents consécutifs, ces ulcérations doivent être traitées avec les plus grands ménagements et la plus sérieuse attention ; c'est pourquoi l'on a recours à une pommade saponacée et soufrée, composée de la manière suivante : Prendre 125 grammes (4 onces) de soufre sublimé et lavé, 31 gram. (1 once) de racine de vératrum, 2 grammes (1/2 gros) de nitrate de potasse, 125 grammes (4 onces) de savon mou de potasse à étendre dans 281 grammes (9 onces) de graisse préparée ; on peut y suppléer par les pommades mercurielles, en y joignant la décoction des plantes amères et sudorifiques plus ou moins concentrées, prises à l'intérieur ; tout ce qui peut servir à sti-

muler l'action de la peau, est recommandé en pareille circonstance. (Voir le *Manuel des Garde-Malades*, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret*, p. 235.)

Non-seulement la gale peut être l'effet d'une disposition particulière, mais elle vient encore parfois à la suite et comme terme d'une maladie plus ou moins grave; la grande malpropreté et la misère peuvent aussi la produire; enfin, elle peut être communiquée. Lorsqu'elle arrive peu de temps après une maladie, ou qu'elle existe chez des personnes très-sales, les bains associés à quelques purgatifs, tous les soins de propreté suffisent ordinairement pour en débarrasser et la guérir; mais lorsqu'elle existe depuis longtemps, qu'elle soit primitive ou bien qu'elle ait été communiquée, sa guérison peut être plus ou moins difficile, et le traitement doit toujours nécessiter diverses combinaisons, en raison des autres maladies de la peau avec lesquelles elle est susceptible de se compliquer, quand même elle ne ferait que commencer à dégénérer. Elle se montre le plus ordinairement aux jarrets, aux cuisses, aux poignets, entre les doigts, et s'annonce par des petits boutons saillants, qui contiennent une sérosité limpide, et causent une démangeaison extrêmement âcre et vive, qui augmente encore près du feu, surtout dans le lit pendant le sommeil.

Presque toujours le traitement le plus généralement suivi, dans cette maladie, doit principalement consister dans l'usage des bains tièdes, pris tous les trois ou quatre et même six jours; dans l'emploi d'une pommade soufrée faite avec 31 grammes (1 once) de saindoux, et 24 grammes (6 gros) de fleur de soufre, dont on se frotte tous les soirs, près du feu, les poignets et les jarrets; le malade doit boire pendant le traitement, afin d'exciter la sueur, trois ou quatre tasses de tisane, préparée soit avec la bardane, soit avec le sureau, la scabieuse, la racine de patience, la chicorée sauvage, et prendre intérieurement, soir et matin, une ou deux pilules de Belloste du poids de 4 décigrammes (7 grains) chacune. Afin de chasser l'odeur qui résulte de l'emploi de la pommade, on conseille les lotions faites assez souvent avec de l'eau tiède mélangée de savon, de changer de linge pour favoriser la perspiration par l'action du frottement, pendant les dix à douze jours que l'on doit suivre ce régime, et le continuer pour être parfaitement guéri; il est utile de purger encore au moins une ou deux fois après ce traitement, qui ne laisse pas que d'exiger une grande attention.

Mais lorsqu'on a gardé la gale pendant longtemps, lorsqu'elle a résisté à un ou plusieurs traitements, il arrive quelquefois qu'elle disparaît, et l'on s'en croit totalement délivré; mais après un certain temps, elle reparaît sur une seule partie; elle cause alors un engorgement qui se couvre de boutons qui ont tous les caractères bien prononcés de la gale, et où s'établissent facilement des petits ulcères, pour peu qu'on les tourmente et que l'on se soit un peu fortement gratté. Dans ce cas, elle forme ce qu'on appelle un dépôt de gale; alors, on doit le traiter par les moyens indiqués plus haut; s'il exige un pansement particulier, c'est en raison de sa gravité et de l'ancienneté jointes à l'état de fluxion dont la partie est affectée. A ce sujet, on rapporte qu'un jeune homme ayant eu une gale pour laquelle il avait déjà subi un traitement, s'en croyait bien guéri, lorsque la partie supérieure ou sus-palmaire de la main gauche se tuméfia et se couvrit d'une éruption psorique assez épaisse; il éprouva une grande démangeaison, ce qui détermina, après s'être plus ou moins gratté, une inflammation qui le faisait beaucoup souffrir; il avait déjà, sur plusieurs avis, fait beaucoup de remèdes sans avoir pu obtenir de guérison; comme elle persistait, et que cela durait depuis trois ans, on lui fit appliquer trente sangsues sur la surface de la main, ensuite des cataplasmes de farine de lin pendant plusieurs jours de suite, ce qui fit diminuer l'enflure et la démangeaison. On ajouta par-dessus un vésicatoire assez large pour couvrir le bras; on ouvrit la tumeur, et on appliqua sur la main des compresses imbibées d'eau de saturne à 8 et même 12 grammes (2 ou 3 gros) par litre; le dégorgement eut lieu sur la main, mais les boutons persistèrent, et comme ils ne disparaissaient pas, on excita l'écoulement du vésicatoire; on appliqua encore plusieurs fois des sangsues, des cataplasmes de farine de lin avec l'eau de saturne; la main alors reprit son état naturel, mais les boutons et les démangeaisons subsistaient toujours; on frotta de nouveau avec la pommade de soufre. A l'intérieur, on prescrivit l'eau de Barrèges coupée à moitié avec la décoction de camomille romaine et de scabieuse; en moins de six semaines, le malade fut guéri; ce qui tendrait à prouver, dans une telle circonstance, que c'est le traitement local, avant tout, qui doit fixer plus particulièrement l'attention du médecin.

DE LA LÈPRE.

Extrêmement rare dans nos contrées, nous n'en parlerons ici que pour ne rien omettre des ulcères de la peau ; toutes les ulcérations lépreuses s'annoncent par la chute complète des poils et des cheveux, avec des tubercules plus ou moins rapprochés les uns des autres, des gerçures profondes accompagnées de démangeaisons cuisantes par tout le corps, surtout aux alentours des oreilles, près des genoux, sur les orteils ; la face devient bouffie, les yeux sont ternes, enfoncés sous des rides épaisses développées sur le front ; tout sert à donner au malade un aspect des plus hideux, qui augmente encore par des tubérosités noirâtres amoncelées sur les ailes du nez, et sur une saillie considérable des lèvres. L'écoulement continuel et fétide qui a lieu par les ulcères, détermine bientôt un dérangement total dans les fonctions principales des organes essentiels à la vie, et le malade meurt.

ULCÈRE SCORBUTIQUE.

Le scorbut étant une affection souvent épidémique, qui dépend de l'appauvrissement particulier des fluides circulatoires, et le résultat de l'atonie individuelle de tous ceux qui en sont attaqués, se trouve toujours partout où il y a des rassemblements d'hommes, tels que dans les vaisseaux, les prisons, les pays marécageux, les lieux bas privés de la lumière, où règnent la misère, les privations de tout ce qui sert à soutenir les forces vitales ; on a même longtemps attribué le scorbut à l'usage des viandes salées ou boucanées, mais l'expérience a prouvé qu'en outre il fallait y joindre plusieurs autres causes, telles que les chagrins, le découragement, la disposition aux maladies ataxiques.

On le reconnaît à des lassitudes spontanées qui surviennent dans tous les membres, avec abattement corporel, décoloration de la face, douleurs générales accompagnées de pétéchies ou taches ayant des formes irrégulières, répandues sur les jambes principalement. Ces marbrures, insensibles au toucher, passent assez promptement de la couleur brune au jaune-noirâtre ; les gencives se couvrent d'ulcérations plus ou moins livides, et sécrètent une sanie fluide sanguinolente, d'une odeur nauséabonde insupportable ; la respiration devient gênée, suspirieuse.

La peau une fois entamée, l'ulcère scorbutique est d'une couleur livide et noirâtre, tout ce qu'il rend ressemble à du

gluten, d'une odeur infecte; ses bords ont un aspect de gangrène; par le plus léger contact, le sang paraît; toute compression en augmente les accidents; cependant, quelle que soit l'intensité d'une maladie scorbutique, les os n'en sont jamais attaqués.

On remédie au scorbut, ainsi qu'aux ulcérations qu'il occasionne, par le changement de régime, principalement dans les substances alimentaires, par l'usage continué, pendant quelque temps, de tous les fruits acides et acidules, par des substances végétales convenablement préparées par la cuisson, auxquelles on associe toutes les plantes qui sont reconnues comme anti-scorbutiques, telles que la racine de raifort sauvage, le cresson, le cochléaria, le trèfle d'eau, la graine de moutarde; les boissons stimulantes, le petit-lait sinapisé, l'alcool affaibli, le vin vieux pris avec modération, le sulfate de quinine à dose fractionnée; à ces prescriptions, si l'on joint la viande fraîche, bouillie ou rôtie, il est rare que l'on n'obtienne pas un résultat satisfaisant; enfin, l'on recommande en outre les frictions douces sur le corps entier, soit avec l'eau froide seule, soit en y ajoutant quelque liqueur alcoolique stimulante; de se livrer à des exercices sans fatigue. Lorsque la maladie prend une bonne tournure, la guérison et la convalescence marchent presque toujours l'une avec l'autre.

Dans les pansements de l'ulcère, on a recours à des bourdonnets de charpie imprégnée de quelque substance anti-septique; on a proposé un mélange fait avec un jaune d'œuf, du miel et du vin; tous les linges employés dans les pansements doivent être fortement imbibés d'une décoction de quinquina, lorsqu'on ne veut pas recouvrir l'ulcère avec la poudre même du quinquina, que l'on peut aussi faire entrer dans la composition du bourdonnet; on recouvre avec des compresses que l'on maintient par une bande un peu serrée, pour arriver à une compression modérée.

ULCÈRE SCROFULEUX.

Les *scrofules*, vulgairement désignées sous le nom d'*humeurs froides*, d'*écrouelles*, et par quelques auteurs sous la dénomination de *strumes*, sont une cachexie ou détérioration générale d'une espèce particulière, qui dépend le plus souvent d'une disposition héréditaire, mais qui, quelquefois aussi, est déterminée par une multitude de causes très-différentes les unes des autres. La tuméfaction, l'induration et la suppu-

ration, l'*ulcération* des ganglions lymphatiques, si ordinaire dans cette maladie, ne sont qu'une suite ou effet de la cachexie scrofuleuse et d'une affection primitive de quelque autre partie; aussi, dans le traitement d'un ulcère scrofuleux, il faut s'attacher davantage à l'administration ainsi qu'à l'usage des remèdes internes, en y joignant tout ce qui peut paraître susceptible de fortifier la constitution du malade, qu'aux pansements et au traitement local.

Telle est la médication suivante, sanctionnée par l'expérience: 1° mettre le scrofuleux à l'usage d'une tisane préparée avec la feuille de noyer desséchée, à la dose de 5 grammes (1 gros 22 grains), pour infuser dans 500 grammes (1 livre) d'eau ordinaire; édulcorer ensuite avec du miel, ou avec le sirop de feuilles de noyer, que l'on prépare avec l'extrait fait par la méthode de déplacement, évaporé au bain-marie; on peut l'administrer en pilules de 20 centigrammes (4 grains), en y ajoutant la poudre de la même feuille, que l'on considère alors comme inerte, et répéter jusqu'à quatre ou cinq fois par vingt-quatre heures. On peut faire bouillir pendant quelques minutes, dans un litre d'eau, 30 grammes (1 once) de la feuille de noyer desséchée, après avoir passé pour tirer à clair. On peut s'en servir pour lotions, et en imbiber la charpie et les linges qui servent dans les pansements des ulcères. Lorsqu'on veut avoir recours à un sirop de feuilles de noyer, on prend 4 grammes (1 gros) de l'extrait de ces feuilles, que l'on étend dans une ou deux cuillerées d'eau, pour l'ajouter dans 300 grammes (10 onces) de sirop de sucre bouillant.

Celui-ci s'administre à la dose de deux ou trois cuillerées à café pour les enfants en bas âge; pour les adultes, on peut aller jusqu'à 30 grammes (1 once). Plusieurs des médecins qui l'ont prescrit n'ont jamais dépassé 60 grammes (2 onces) en vingt-quatre heures. Avec 30 grammes (1 once) de l'extrait, incorporés dans 46 grammes (1 once 1/2) d'axonge et quelques gouttes d'essence aromatique, on obtient une pommade avec laquelle on peut faire et répéter plusieurs fois par jour des frictions douces sur les glandes *strumeuses*. De même aussi, pour panser les ophthalmies rebelles auxquelles les scrofuleux sont sujets, l'on étend 1 gramme (18 grains) d'extrait de belladone, et autant de laudanum de Rousseau, dans 200 grammes (6onc. 1/2) de la décoction des feuilles de noyer, pour employer en collyre. Toutes ces préparations peuvent être employées les unes en même temps que les autres; mais on

ajoute qu'il est très-souvent besoin de les continuer avec persévérance pendant six mois, et même pendant une année. Comme traitement spécial des affections cancéreuses, on conseille encore les bains pris à l'eau froide, ceux de l'eau de la mer, l'exercice modéré, sans fatigue, pris avec assiduité, une bonne nourriture, tout ce qui peut contribuer à rétablir les forces vitales, soit intérieurement, soit à l'extérieur; l'emploi des préparations avec la ciguë, la digitale pourprée, celles de la scrofulaire; à l'égard des maturatifs, on blâme généralement l'emploi de toutes les substances émollientes.

Lorsque la photophobie existe, et que, par suite, l'ophthalmie scrofuleuse ou lymphatique est compliquée d'engorgement des membranes nasales et pituitaires; lorsque toutes les anfractuosités des cornets sont phlogosées, comme leur communication est directe avec les voies lacrymales, et qu'ils servent de foyer à tout ce qui peut renouveler l'ophthalmie de la conjonctive, et que ce sont principalement ces mêmes anfractuosités nasales qui occasionnent tous les gonflements œdémateux des paupières, du nez, et même celui des lèvres, qui précèdent l'affection des yeux, on y remédie en cautérisant avec le nitrate d'argent (pierre infernale) tout l'intérieur des cavités nasales; et, pour le faire avec succès, on implante dans le tuyau d'une plume un morceau de nitrate, assez long pour le laisser dépasser de 1 centimètre (5 lignes); après l'avoir fixé par un peu de cire à cacheter, de manière à ce qu'il ne se détache pas, on l'introduit, sans appuyer sur les cartilages, jusqu'à ce que l'on soit certain de plonger dans les anfractuosités nasales, qu'on cautérise en le tournant de droite à gauche sur leur engorgement, pendant l'espace de trois ou quatre secondes, ce que l'on répète deux fois par jour pendant la première semaine; alors on arrête pour recommencer tous les trois ou quatre jours; puis, après une quinzaine, on cesse encore, pour ne reprendre que dans le cas où l'inflammation recommencerait; on ne cesse qu'après la guérison bien confirmée.

Quant à l'inflammatiou de la cornée et des glandes de Méibomius, on les touche légèrement avec un pinceau, ou avec un cylindre de papier fin roulé sur lui-même, amolli à son extrémité et chargé de la pommade ophthalmique prépaparée comme il suit:

Prenez: nitrate d'argent, 5 centigrammes (1 grain), dose que l'on peut augmenter, suivant le besoin, jusqu'à 20 centigrammes (4 grains); étendez-les dans 2 grammes (36 grains)

d'huile d'amandes douces et autant d'axonge, pour en faire une pommade onctueuse à appliquer sur les paupières et les membranes nasales; il faut avoir soin de ne jamais se servir de cette pommade qu'après avoir cessé entièrement les cautérisations.

Enfin, pour être bien assuré de l'application de cette pommade, on en remplit le tuyau d'une plume jusqu'à la moitié, et par son ouverture inférieure on pousse avec un petit cylindre de bois, assez gros pour occuper l'intérieur et chasser en poussant devant lui la pommade hors de la plume, afin d'en bien imprégner toutes les surfaces malades; on agit ainsi jusqu'à ce qu'il n'en soit plus besoin.

DE L'ULCÈRE VÉNÉRIEN.

Toute ulcération produite par suite du contact de la sécrétion contagieuse vénérienne, est presque toujours liée à une affection morbide qui l'a précédée et développée sur les parties génitales. Elle se montre ordinairement sous le prépuce, sur le gland, dans son pourtour, par une excroissance miliaire à peine visible, rouge à sa base, surmontée d'un point blanchâtre, accompagnée de chaleur avec prurit, et quelquefois de douleur; elle s'étend tous les jours de plus en plus, en fournissant un liquide jaunâtre, plus ou moins épais. Bientôt cet ulcère devient plus profond, il s'élève d'autres érosions dans son voisinage, qui augmentent continuellement et suppurent beaucoup: jamais elles ne disparaissent d'elles-mêmes; au contraire, elles croissent sur toutes les parties qui ont pu éprouver quelque contact, sur le gland, le prépuce, dans l'intérieur et sur les bords de l'urètre, sur les grandes lèvres, vers les bords de la vulve, dans son intérieur, vers l'anus, à la commissure de la bouche et dans tout son pourtour, sur le mamelon et son auréole; on n'en voit jamais sur l'épiderme.

Lorsque l'ulcère vénérien commence, ce n'est guère qu'une simple affection locale, très-facile à faire disparaître en y appliquant un caustique quelconque; mais, lorsqu'il a acquis une certaine étendue, il est dangereux de chercher à le répercuter; on doit alors observer si les excroissances qui le caractérisent sont allongées, lisses, amincies, désignées sous le nom de *porreaux*, rondes ou plus ou moins aplaties comme des *verrues;* oblongues et entourées d'un cercle rougeâtre, ce sont des *condylomes;* fendillées dans toute leur largeur,

frangées comme des *crêtes;* si les tumeurs arrondies, détachées, tiennent encore à la peau par un pédicule, on les désigne par les noms de *thymus* et de *fraises;* lorsque, vers le pourtour de l'anus, l'ulcération, de molle qu'elle était, devient boursoufflée, avec les bords plus ou moins relevés, accompagnée de douleurs lancinantes et d'un écoulement abondant, sanieux, roussâtre, épais, elle prend le nom de *rhagade*. Par suite de l'extension du virus vénérien, les glandes inguinales peuvent s'abcéder et dégénérer aussi en ulcère, avec dureté, boursoufflement, renversement des bords, déchirures gangréneuses, et présenter tout ce qui peut caractériser une maladie vénérienne au degré le plus élevé.

Outre ces symptômes particuliers, il y en a de généraux qu'il faut prendre en considération : l'individu malade éprouve une lassitude dans tous les membres, de la céphalalgie, des insomnies plus ou moins prolongées, une agitation continuelle; il maigrit, la gorge lui devient douloureuse, elle se déchire dans tous les sens; les ulcères se multiplient et la rongent dans tous les sens; ils se prolongent jusque dans les cavités nasales, dans l'intérieur de l'oreille, sur les paupières, dans une partie de la peau, sous les pieds, par des ulcères avec suintement continuel, accompagnés de tubercules durs, secs, écailleux; les cheveux, les cils et les poils tombent par suite de l'alopécie (pelade). Souvent ils se terminent par l'induration des glandes lymphatiques, et par des tumeurs qui persistent pendant des années entières; d'autres sont caractérisés par des douleurs ostéocopes, avec gonflement, ramollissement, exfoliation des os, et si, par suite de l'infection vénérienne, les glandes mésentériques viennent aussi à être attaquées d'ulcère, il survient diarrhée colliquative qui fait promptement périr le malade.

On remédie à l'ulcère vénérien par tout ce qui peut contribuer à détruire la cause qui lui a donné naissance; on a recours aux bains, à tous les pansements qu'on présume convenables à la circonstance; on administre le mercure sous toutes les formes; cependant il faut apporter les plus grandes attentions à l'âge et au sexe de l'individu, à son tempérament, à l'ancienneté de la maladie; enfin, l'on termine aussi presque toujours par l'emploi des sudorifiques concentrés, et c'est dans ces sortes d'affections, ordinairement si longues à guérir, où le moindre écart de régime peut devenir si funeste, qu'il est nécessaire que le médecin surveille son malade, pour être sûr que ses avis sont exécutés ponctuellement.

HUITIÈME PARTIE.

DES BLESSURES ET DE LEUR TRAITEMENT.

DES BLESSURES EN GÉNÉRAL.

Blessure, expression générique spécialement employée pour désigner toute espèce de lésion, altération ou affection locale, instantanément produite par des percussions, tractions, torsions, secousses, piqûres, coupures ou autres actes de violence, que l'on doit rapporter à sept genres principaux, d'après le professeur Chaussier.

1° La *contusion* peut résulter d'un froissement, d'un écrasement, d'une attrition du tissu d'une partie, avec rupture d'une certaine quantité de ses vaisseaux, de ses fibres, mais sans entamure à la peau. La contusion est toujours accompagnée d'ecchymose, et parfois d'épanchement de sang (thrombus).

Il ne faut pas confondre la contusion avec la rupture partielle ou totale d'un muscle, d'un tendon, d'une aponévrose, ni avec la crevasse d'un organe creux ou musculeux, tel que l'estomac, la vessie urinaire, l'utérus, qui peut être produite par une contraction violente et inégale de ses parois, par l'usure, l'érosion ou la distension excessive des tissus, par un fluide accumulé dans la cavité d'un organe.

2° La *commotion* désigne un état d'engourdissement, de stupeur, immédiatement produit par une secousse, un ébranlement, un choc de la tête, une chute sur les fesses, les genoux, les talons, les lombes, et même par une percussion violente aux membres, ou à quelque partie du torse; cette lésion, qui suspend et arrête tout d'un coup l'action nerveuse, ne laisse point de traces apparentes de ses effets dans le tissu des organes; elle est seulement caractérisée par la suspension ou interruption subite de la sensibilité, qui peut être momentanée, persistante, générale ou partielle; elle peut aussi causer immédiatement la mort.

3° Les *fractures*. Rupture d'un os, d'un cartilage en deux ou plusieurs morceaux : cette lésion, toujours produite par

un coup, par une chute, un effort ou autre genre de violence, qui tend à plier, à courber ces solides, à les porter au-delà du degré d'élasticité, de flexibilité qui leur est propre, est accompagnée de phénomènes plus ou moins graves, suivant la cause, le siège et le mode de fracture.

4° Les *luxations* résultent des dislocations, déboîtements, disjonctions, déplacements des surfaces articulaires, des changements dans leur position naturelle, du contact mutuel des os, immédiatement produit par un coup, une chute, une violence extérieure, toujours accompagnée de douleur, d'une altération de la forme, de la longueur de la partie, de la difficulté ou de l'impossibilité de ses mouvements.

5° Par *entorses* ou *foulures*, on désigne un genre de lésion qui approche de la luxation, et qui résulte de la torsion, du renversement ou d'une extension violente et subite qui allonge, tiraille, distend ou force les ligaments, les capsules d'une articulation; qui, lorsqu'elle est lâche, détermine la rupture des vaisseaux, des fibres ligamenteuses; et lorsqu'elle est serrée, produit la déduction caractérisée par un gonflement douloureux, la gêne ou la difficulté des mouvements de la partie.

6° *Altération du tissu des parties*, produite par le feu et les caustiques. Cette lésion présente de grandes différences, suivant la nature de l'agent qui l'a produite, selon sa durée et son étendue; quelquefois elle est bornée à la rubéfaction, à la vésication, à l'inflammation; d'autres fois elle est accompagnée d'eschares plus ou moins larges et profondes, de la carbonisation ou destruction totale des parties.

7° Enfin, par *plaies* on entend toute solution de continuité extérieure et accidentelle, toute entamure produite par une cause mécanique, qui, de la surface de la peau, s'étend plus ou moins profondément dans le tissu des parties sous-jacentes, et y forme tout-à-coup une division apparente plus ou moins étendue. Telles sont les distinctions particulières des blessures, établies pour ne pas confondre, surtout dans les rapports judiciaires, sous une dénomination plutôt que sous une autre, leurs degrés, leurs variétés, ainsi que les différents modes sous lesquels elles peuvent se montrer.

DIFFÉRENCES DES PLAIES.

Les plaies diffèrent d'après la cause vulnérante qui les a produites et le mode d'action de cette cause. On appelle la

plaie *incision*, *coupure*, *section*, toutes les fois qu'elle est faite par un instrument tranchant; il y a alors *solution de continuité*, division nette du tissu des parties. La simple juxtaposition suffit pour opérer leur réunion : on la facilite par des bandelettes agglutinatives.

La *piqûre* est une plaie faite par un poinçon ou autre instrument aigu, conique ou cylindrique, enfoncé plus ou moins profondément dans le tissu des parties; lorsqu'il survient écoulement du sang, on l'arrête par une compression graduée, par l'application de l'agaric, de la charpie sèche, saupoudrée de colophane, ou imbibée d'un liquide astringent.

Egratignure. Entamure linéaire faite avec les ongles ou les griffes d'un animal, ou autre corps acéré, dont l'action est bornée à la peau dans une certaine étendue. Abandonnée à elle-même, la nature suffit pour la dessécher et la faire tomber par écailles plus ou moins épaisses, suivant la profondeur et l'entamure de la peau; on peut cependant favoriser la guérison d'une égratignure par des lotions, des applications douces, avec un mélange de cire et d'huile.

Excoriations. Ces sortes de plaies sont faites par un corps dur qui, en pressant ou en glissant sur la surface de la peau, l'éraille, ou détache l'épiderme dans une étendue plus ou moins grande; comme les précédentes, elles n'exigent que des soins généraux, et qui ne peuvent différer que d'après leur mode particulier et l'importance des parties excoriées.

Morsures. Celles qui proviennent des dents d'un animal, lorsqu'elles excitent de l'inflammation, doivent être recouvertes avec des cataplasmes, et l'on en favorise la suppuration par des pansements appropriés à leur degré et à leur profondeur.

Déchirures. Le traitement de celles qui sont faites par un corps dont les bords inégaux, peu tranchants, enfoncés avec violence dans le tissu des parties, les divisent en les distendant, en les contondant, ou en les rompant inégalement, exige l'application de l'eau froide en été, chaude en hiver, seule et sans addition d'aucune autre substance, pas même du sel; on y joint les cataplasmes et les pansements analogues aux accidents qu'elles déterminent.

Arrachement. Sorte de déchirure faite par la torsion, la distension, la rupture des tissus, avec ablation ou sépara-

tion totale d'une partie; c'est toujours par un rapprochement des bords de la plaie qu'il convient de les réduire à l'état le plus simple, pour en continuer les pansements, suivant que l'exige l'état de la partie arrachée.

Plaie contuse. C'est celle qui est faite par un corps orbe, peu tranchant, qui divise le tissu des parties en même temps qu'il les froisse, les écrase, les comminue, les déchire : suivant la gravité et la profondeur de la contusion, on pourrait y appliquer quelques sangsues.

Plaie d'armes à feu. Sorte de plaie contuse, faite avec des grains de plomb, de fonte, avec une balle, un biscaïen, un boulet ou autre corps dur, lancés par l'explosion de la poudre à canon, qui écrasent, dilacèrent le tissu des parties, et qui parfois les séparent entièrement, depuis la plus légère de ces blessures jusqu'à la plus considérable. Le traitement consiste à retarder, à empêcher l'inflammation de la partie blessée, à favoriser la suppuration par des pansements bien faits et répétés suivant le besoin, pour amener la cicatrisation.

La *plaie envenimée* est celle qui est faite par les dents et les crochets d'un animal venimeux, ou par un corps imprégné d'un poison ou autre substance délétère : le traitement d'une plaie de ce genre ne diffère que par l'espèce du venin ou du poison inoculé par la morsure; dans tous les cas, les lotions, l'application des alcalis, des caustiques, l'excitation d'une inflammation plus forte, pour détruire la septicité du venin, suffisent pour y remédier.

La *direction d'une plaie* peut être longitudinale, c'est-à-dire suivant la hauteur et la longueur du corps; transversale, c'est-à-dire parallèle au plan horizontal; oblique, c'est-à-dire inclinée à droite ou à gauche de la ligne verticale. Dans les plaies qui sont anguleuses, dentées, irrégulières, la cicatrisation est beaucoup plus lente et beaucoup plus tardive à se faire, et fort souvent il en résulte une difformité qu'on peut, en quelque sorte, prévenir ou arrêter, en rapprochant le plus qu'il est possible les bords, au moyen des emplâtres agglutinatifs et d'un bandage approprié.

Dimension des plaies. Une plaie peut être grande, longue, large et moyenne; petite et étroite vers les téguments; plus large dans son trajet et vers son fond; superficielle, c'est-à-dire bornée à la peau; profonde, lorsqu'elle comprend des parties sous-jacentes; perforante, lorsqu'elle traverse de part en part; pénétrante, dans une articulation avec écoulement

de synovie, dans une cavité avec ou sans lésion des organes contenus, avec ou sans sortie des viscères, avec ou sans épanchement de sang ou d'autres fluides.

Forme des plaies. Une plaie peut être droite, oblongue, ronde, anguleuse, triangulaire, cruciale, d'une figure complexe, avec des bords inégaux, avec lambeau, ablation, perte de substances, séparation totale ou incomplète d'une partie.

La *lésion des parties* peut être bornée à la peau, dans le tissu sous-cutané; elle peut s'étendre en même temps dans les muscles, les tendons, les aponévroses, les ligaments, les os, les viscères, les glandes et leurs canaux, les grosses veines, les principales artères; dans les nerfs, leurs cordons, leur plexus.

Situation des plaies. Elles peuvent se trouver à la tête, au crâne; sur la face, les mâchoires, le cou; sur le thorax, l'abdomen, les membres, etc.

Les *périodes d'une plaie* varient; car, au moment de l'incision, elle saigne plus ou moins; elle est douloureuse, entrebâillée ; elle se tuméfie et suinte une sérosité plus ou moins colorée, ensuite albumineuse, gluante et colorante. Une plaie peut se guérir en peu de jours, par la situation des parties, leur repos, le rapprochement de ses bords qui s'agglutinent ; suivant les circonstances, elle s'enflamme, suppure, et tend à la cicatrisation : alors, la cicatrice serait récente, enfoncée, superficielle, unie, inégale, solide, faible, sujette à rompre, à devenir douloureuse par intervalles, à altérer les fonctions, enfin à changer la forme de la partie qui a été blessée.

La *nature des plaies* peut être simple dans toutes celles qui n'intéressent que la peau, le tissu sous-cutané, sans aucun accident ; alors la plaie n'offre qu'une seule indication, et peut être guérie en très-peu de temps, par la situation, le rapprochement de ses bords. On dit qu'une plaie est composée, lorsqu'elle intéresse les os, les cartilages, les tendons, quoiqu'elle ne présente rien de différent dans son indication, que l'organisation et la texture de ces parties ; une plaie, au contraire, est compliquée, lorsqu'elle est accompagnée ou suivie d'accidents nerveux, généraux, dont l'intensité plus ou moins grande exige un traitement particulier.

Par rapport à leur suite, les plaies ou blessures peuvent être mortelles ou non mortelles.

Dans les premières, on comprend celles qui sont absolument, nécessairement, universellement mortelles, et qui, dans tous les cas, sont la cause prochaine, unique, irremédiable de la mort, qui peut avoir lieu soit à l'instant, soit peu d'heures, peu de jours, ou quelques mois après la violence qui leur a donné lieu.

Des plaies sont accidentellement mortelles, sans aucune faute et sans erreur du blessé, mais à cause de la saison ou du défaut de secours ; enfin, par erreur ou par suite d'erreur dans le régime ou le traitement.

Dans les secondes, on comprend celles qui sont curables, c'est-à-dire, susceptibles de guérison prompte, facile, complète, par des moyens simples non douloureux, ou qui peuvent être lentes, difficiles à guérir ; elles peuvent nécessiter une opération dont la cure est incomplète, ou suivie de quelque infirmité ; on dit encore qu'elles sont légères, lorsqu'elles sont simples, qu'elles n'intéressent aucune partie essentielle, ne sont accompagnées d'aucun accident, et sont guérissables en moins de vingt jours, soit par le repos, la situation, les bandages, les sutures, et en plus de vingt jours, avec le repos prolongé, le régime, une suppuration légère, mais toujours sans être suivies d'aucune incommodité.

Celles-ci peuvent encore être graves, dangereuses, par la nature de la lésion, la constitution du blessé ; lorsqu'elles sont accompagnées de symptômes qui exigent une opération, un traitement long, bien dirigé, dont la guérison est incomplète, elles deviennent quelquefois mortelles.

Enfin, elles sont non mortelles, mais inguérissables, lorsqu'elles laissent des difformités, des incommodités permanentes, nullement ou rarement curables, comme l'insensibilité, l'atrophie, une fistule stercorale, la perte d'un sens, d'un membre ou autres affections.

Comme, dans la plupart des circonstances de la vie, il est souvent question de blessures, de plaies, il convient d'en spécifier toutes les circonstances, les causes, les phénomènes et les conséquences qui doivent en résulter. Il faut donc attacher aux mots une valeur fixe, précise, à l'abri de toute interprétation arbitraire ; le jugement qu'on doit en porter doit être fondé sur les lois positives de l'organisation, sur l'observation et l'expérience. C'est pourquoi il est nécessaire d'apporter la plus grande attention non-seulement sur les plaies et blessures qui viennent d'être méthodiquement exposées,

mais encore il est bon de méditer les préceptes généraux que le savant professeur Chaussier y a ajoutés sous la forme de sentences aphoristiques.

Dans la visite et l'examen juridique des blessures, il faut apporter la plus grande attention à en bien saisir le caractère et la nature, à en bien observer les phénomènes.

Il faut aussi prendre en considération, l'âge, le sexe, la sensibilité du sujet blessé, sa disposition, son état actuel, et toutes les circonstances qui ont précédé, accompagné ou suivi les blessures.

Le trouble, le saisissement, la frayeur, l'indignation qu'éprouve le blessé par la violence qu'on exerce contre lui, peuvent déterminer des affections spasmodiques, nerveuses, plus ou moins graves et durables, quelquefois même la mort subite.

La saison, le climat, la constitution atmosphérique, les maladies régnantes, ont aussi une influence plus ou moins grande sur l'état et les suites des blessures.

On ne peut point également, dans tous les cas et après une seule visite, déterminer d'une manière précise quelle sera l'issue d'une blessure, quel est le temps nécessaire pour sa guérison.

Des plaies du cœur, des artères, de l'estomac ou autres viscères, ont parfois, et par une disposition particulière, été suivies de la guérison complète.

D'autres, au contraire, petites, et que l'on jugeait légères, ont été suivies de la mort.

Des blessures superficielles, mais en grand nombre, peuvent être suivies d'accidents graves et même mortels.

Les blessures à la tête exigent surtout une grande réserve; plus d'une fois des blessures qui paraissaient légères, ont été suivies plus ou moins promptement d'accidents graves et même de la mort.

Une blessure peut devenir la cause occasionelle d'une maladie interne et constitutionnelle.

La mort qui survient après une blessure peut quelquefois être indépendante des violences exercées.

Si une plaie transperce un membre, une cavité splanchnique, il faut indiquer l'entrée, la sortie et la direction de son trajet; lorsqu'il y a plusieurs blessures, il faut : 1° en déterminer exactement le nombre, le genre, la forme, la situation; 2° si elles sont faites par des instruments différents; 3° si elles

ont pu être faites par l'individu blessé ; 4° si toutes les blessures datent de la même époque ; 5° laquelle est la plus grave.

Une plaie ou une contusion au front, au sourcil, est souvent suivie d'amaurose.

La contusion d'un nerf détermine quelquefois la névralgie, l'engourdissement, l'atrophie, ou paralysie partielle.

Un coup sur la mamelle, surtout à l'époque des menstrues, est parfois la cause éloignée d'un squirrhe, d'un cancer.

Dans l'examen d'un cadavre sur lequel on trouve des blessures, il faut déterminer si elles ont été faites après la mort.

Une piqûre plus ou moins profonde aux pieds, aux mains, est parfois suivie du tétanos, surtout dans certains climats chauds.

Dans les plaies du thorax, de l'abdomen, surtout avec hémorrhagie, la succion est un moyen toujours inutile, souvent dangereux.

Les sondes ou stylets portés dans une plaie pour en reconnaître la profondeur, le trajet, offrent souvent peu de précision et beaucoup de danger.

L'étendue d'une blessure doit toujours être désignée d'une manière précise, d'après la division métrique, ou autre mesure déterminée généralement connue.

GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAITEMENT DES PLAIES.

Avant d'entrer dans les détails relatifs aux blessures en particulier, nous devons indiquer ce qu'il convient de faire après une commotion reçue par suite d'une *chute*, après avoir reçu un *coup*, enfin lorsqu'il y a eu *contusion*, et qu'elle a pu être suivie de *gangrène*. La fréquence de ces accidents, les moyens souvent contraires qu'on met en usage pour y remédier, nous forcent pour ainsi dire à cette digression.

Lorsqu'on a fait une *chute*, on doit avoir égard, non-seulement à l'état des blessures ou des plaies, lorsqu'il en existe d'apparentes, mais encore à la hauteur d'où s'est faite la chute; à l'endroit ainsi qu'à la nature du sol sur lequel elle a eu lieu, et à la partie sur laquelle on est tombé : le danger après la chute n'est pas toujours en raison des accidents qu'on peut apercevoir; en effet, celles qui ne laissent apercevoir aucune trace extérieure, n'en sont pas moins parfois bien dangereuses pour les suites, lorsqu'elles ne sont pas mortelles très-peu de temps après que l'accident est arrivé.

Lorsqu'on prévoit que le corps a dû recevoir une forte secousse, il est nécessaire de pratiquer au bras une copieuse saignée, de mettre le malade à la diète, et de lui recommander le repos pendant l'espace de quelques jours, afin d'éviter les accidents qui pourraient se développer par suite de la commotion ou de la lésion qu'auraient éprouvée les organes intérieurs. Si, malgré ce régime, la fièvre continuait, on aurait de suite recours aux moyens qui sont indiqués dans les blessures graves. (Voyez plus haut.)

Lorsqu'on s'est donné ou qu'on a reçu un *coup*, il importe de connaître parfaitement la nature de l'objet avec lequel on a été frappé : les coups portés sur la tête, sur la poitrine et ses alentours, sur l'abdomen, sont souvent très-dangereux, quoique les accidents extérieurs soient peu visibles ou remarquables. La saignée, la diète, les repos doivent être mis en usage. Le traitement en général, dans ce cas, doit varier selon le siège des parties, l'intensité des blessures lorsqu'il y en existe, mais toujours d'après les suites, soit qu'il y soit survenu contusion, plaie ou autre sévice particulier.

En parlant de la *contusion*, nous avons déjà dit qu'elle existait sans plaie ni déchirement, mais qu'il fallait la distinguer de la *plaie contuse*; cependant, comme la contusion peut être profonde, et avoir un certain degré de gravité, selon qu'elle est forte, alors le sang épanché sous la peau donne à celle-ci une couleur ou une teinte bleuâtre, tirant sur le violet plus ou moins foncé; cette circonstance du sang répandu sous la peau peut faire nettement apprécier la nature de l'ecchymose qui en résulte; enfin, nous devons faire remarquer, dans ce cas, que toute contusion légère tend à se terminer par *résolution*, mais nous devons dire aussi que si elle est assez forte, assez grave pour déterminer la fièvre, il peut survenir abcès, suppuration. Enfin, s'il y a désorganisation presque complète, elle ne peut guérir que par la chute totale du tissu cellulaire; alors il y a *gangrène*.

Aussi le traitement des contusions varie en raison de leur nature : lorsqu'elles sont *légères*, l'application de compresses imbibées d'eau chaude en hiver, et d'eau froide en été, dans laquelle il faut, si l'on peut, ajouter du vinaigre, de l'eau-de-vie, de l'extrait de saturne, une infusion de fleurs de mauves et de sureau, suffit ordinairement; si elles sont *fortes*, et surtout lorsqu'elles ont lieu à la tête, au dos, à la poitrine, au bas-ventre, on a recours à la saignée, aux boissons dé-

layantes, telles que l'eau d'orge perlé, la limonade, le petit-lait, les bouillons de veau, de poulet; on y joint le repos, la diète, mais toujours avec les compresses imbibées comme nous venons de le dire. De douze à vingt-quatre ou trente heures après la saignée, on pourra appliquer des sangsues en nombre relatif à la gravité et à l'étendue de la contusion; on recouvrira leurs piqûres avec un cataplasme de farine de lin, arrosé avec de l'eau de Cologne, de l'eau de saturne. Ces divers moyens suffisent souvent pour guérir de fortes contusions; mais si, malgré leur usage, la partie reste tuméfiée, si le malade y ressent des battements réitérés, s'il éprouve un malaise général, accompagné de frissons, c'est un signe qu'un abcès purulent va se former : dès ce moment la diète doit être plus rigoureuse; on doit favoriser l'accélération et la formation du pus avec les cataplasmes faits avec la farine de lin, l'oseille cuite, la mie de pain frais bouillie avec le lait ou l'eau ordinaire. (Voy. l'article des *Abcès*.)

Mais si la contusion est suivie de *gangrène*, si la partie est désorganisée de façon à ne pouvoir espérer ni la résolution, ni le développement d'un abcès, la vie s'éteint alors définitivement dans toutes les parties et dans tous les tissus qui ont souffert, c'est même un mode particulier de guérison ou de terminaison dans le cas dont il s'agit; on y pratique alors des incisions pour en obtenir ou en opérer le dégorgement, et faire tomber l'eschare; ajoutons même à ce sujet, que toutes les entamures, les plaies, les ulcères, peuvent pareillement devenir gangréneux, par suite d'affections particulières, ou de prédisposition intérieure, par le séjour dans un lieu où l'air est chargé d'émanations délétères, âcres et pudrides : chez les vieillards, où elle se montre le plus souvent, sans aucune cause connue, sur les orteils pour se porter aux pieds, à la jambe, elle devient mortelle en très-peu de temps. Il ne faut pas pour cela négliger de faire des pansements avec la décoction fortement chargée de quinquina, d'en faire prendre à l'intérieur, d'administrer le vin, en même temps qu'on stimulera et qu'on arrosera la plaie avec l'eau-de-vie camphrée, le chlorure de sodium et autres anti-septiques.

Dans une plaie *simple*, on lavera avec de l'eau fraîche en été, de l'eau chaude en hiver, d'abord pour arrêter, pour étancher et déterger le sang; ensuite on en rapprochera les lèvres autant qu'il sera possible de le faire, toujours en s'aidant de tous les moyens que l'adresse et l'intelligence peuvent

suggérer selon le cas où l'on se trouve ; mais il convient, en général, de mettre sur une plaie des compresses pliées en plusieurs doubles, de manière à la garantir de l'air, et qu'elle soit recouverte de 14 millimètres (1/2 pouce) de linge en épaisseur ; pendant qu'on les pose, un aide ou toute autre personne doit toujours tenir les bords de la plaie rapprochés ; on maintient de même tout le pansement en place par une bande circulaire, un mouchoir ou une cravate, et, pour plus de sûreté, l'on ne renouvelle l'appareil que tous les deux, quatre et même six jours, suivant l'état dans lequel se trouve le malade.

Lorsqu'il existe dans l'intérieur d'une plaie un corps étranger quelconque, il faut le retirer de suite avant d'opérer la réunion des bords de cette plaie ; dans le cas où cela ne serait pas possible, on la recouvre de charpie fine mollette, et l'on attend la suppuration : si d'après la couleur rosée du sang, et d'après sa sortie par jets successifs ou alternatifs, on reconnaît qu'une artère est ouverte, il faut de suite essayer d'en faire la compression avant la ligature ; on la comprime en la tamponnant avec de l'amadou, de la charpie, ou des languettes et des bourdonnets faits avec de la vieille toile ; on recouvre avec des compresses, et l'on serre un peu toutes les bandes et les ligatures qui doivent maintenir l'appareil en place ; il est rare qu'en faisant un point de compression un peu plus haut que n'est la blessure, on ne parvienne à modérer, lorsqu'on n'arrête pas tout-à-fait l'écoulement du sang, dans une plaie qui serait survenue sur les bras, les jambes ou les cuisses.

Si, dans une plaie faite au pourtour de l'abdomen, il sortait une ou plusieurs parties de l'épiploon de l'intestin (les boyaux), on coucherait de suite le malade sur le dos avec les jambes un peu relevées et avec la tête haute, les talons rapprochés des fesses ; on humecterait les parties avec un peu d'huile d'olives, de lait, d'eau tiède, pour faire rentrer en appuyant le moins qu'il est possible sur l'anse de l'intestin qui se présente la première ou sur la masse entière, mais bien sur la partie qui est la plus rapprochée de l'ouverture.

Dans les plaies faites par une arme à feu, la première chose à rechercher, c'est si elles ne contiennent pas du petit plomb, une balle, du papier, un lambeau de vêtement, ou tout autre corps étranger qui aurait pu y être introduit ; lorsqu'on est à portée de relever un blessé par arme à feu, on recherchera si la balle n'est pas tombée auprès de lui, quels sont

les parties et les vêtements traversés, autant pour être guidé sur tout ce qui doit être employé selon la gravité et l'importance de la blessure, que pour éviter de rechercher en vain dans la plaie la présence de la balle ou de tout autre corps étranger.

Comme, dans l'arrachement d'une main, d'un doigt, d'un bras, d'une partie de la peau, de celle d'un pied ou d'une jambe, il peut survenir hémorrhagie, on l'arrête par la compression faite avec de l'agaric, avec la ligature; on panse la plaie par les procédés les plus simples; on la recouvre d'épais et chauds cataplasmes, et l'on fait observer au malade une diète rigoureuse, à cause des accidents qui non-seulement peuvent en être la suite, mais qu'un régime contraire ne manquerait pas d'augmenter encore.

Dans les plaies faites par instruments pointus et piquants, de même que dans toutes les autres lésions, on doit s'assurer si une partie du corps vulnérant n'est pas restée dans la blessure, afin de l'en extraire, lorsque sa présence y est reconnue. Quand on a retiré le corps qui a produit la blessure, loin de chercher à faire sortir le sang par la succion, il faut s'en abstenir, à cause de l'irritation et de l'action compressive qu'elle produit; mais si la poitrine est le siége de la blessure, comme il peut survenir épanchement dans son intérieur et causer un étouffement dangereux, il convient de coucher le malade du côté blessé et de le tenir presque assis sur son séant, pour favoriser, autant qu'il est possible, l'écoulement du sang amassé. Si les poumons sont blessés ou atteints, il peut arriver que l'air qui en sort s'insinue dans la plaie, qu'il pénètre dans les mailles du tissu cellulaire, et qu'il y occasionne une tuméfaction extérieure plus ou moins apparente ou considérable (emphysème), qui, lorsqu'elle est simple, présente bien moins de danger réel que l'épanchement sanguin, mais elle n'en mérite pas moins les plus grandes attentions.

Souvent il arrive que, malgré toutes les précautions que nous venons d'indiquer, la moindre égratignure, entamure ou piqûre dégénère et produise, par suite d'un virus vénérien ou siphilitique, une ulcération de ce genre, que l'on peut reconnaître à son pourtour, qui est dur, rouge, douloureux et cuisant; elle s'étend en longueur et largeur; elle a un aspect grisâtre; elle fournit très-peu de pus, ses bords, au lieu d'être en talus, s'élèvent verticalement. Le traitement de ces ulcères doit être rarement borné à l'usage des remèdes locaux,

et il est permis de croire que ceux que l'on pense avoir guéri de cette manière, pouvaient bien ne pas être véritablement vénériens; mais crainte d'une répercussion dangereuse, on ne doit jamais les cautériser, surtout s'ils se montrent et se manifestent comme premiers symptômes de l'infection, parce qu'il survient gonflement considérable des glandes et une suppuration interminable; il suffit des lotions faites avec l'eau de guimauve ou de graine de lin, des bains partiels, et des pansements faits avec la charpie enduite d'un mélange de cérat et de pommade mercurielle double à dose égale. Enfin, quelle que soit la cause du développement et de l'apparition d'un virus vénérien à la suite des plaies même les plus petites, il faut soumettre le sujet malade à un traitement général modifié suivant la nature de symptômes.

DES BLESSURES EN PARTICULIER.

LÉSIONS DE LA TÊTE.

Les plaies à la tête sont aussi considérées comme *blessures* et *lésions;* elles peuvent intéresser toutes les parties qui la recouvrent, les os du crâne, les membranes qui enveloppent le cerveau, l'encéphale lui-même et ses annexes; soit que, par suite de la violence externe, ils aient éprouvé une solution de continuité; soit qu'il n'y ait eu qu'une contusion ou un ébranlement plus ou moins considérable, c'est dans ce cas principalement qu'il faut ne jamais perdre de vue que les blessures de la tête exigent la plus grande réserve; que souvent, quoiqu'elles paraissent légères, elles sont suivies d'accidents graves et même de la mort.

Les téguments qui recouvrent extérieurement la tête, la peau, les tissus adipeux sous-cutanés, les aponévroses, les muscles temporaux, frontaux, occipitaux, le péricrâne enfin, peuvent éprouver soit une simple solution de continuité, soit une section profonde, une piqûre, une contusion. Dans le premier cas, le rapprochement des parties maintenues par des bandelettes agglutinatives suffit pour guérir, et s'il existait quelque hémorrhagie, on peut y faire une compression plus facilement que partout ailleurs, en agissant sur les vaisseaux sanguins qui la fournissent. Si la plaie est profonde, on rase les cheveux, afin de pouvoir beaucoup mieux en maintenir les bords dans le rapprochement. La réunion soutenue comme dans le cas précédent, on peut attendre pen-

dant quelques jours tous les évènements ; mais qu'ils soient heureux ou malheureux, rien ne doit empêcher les pansements ordinaires, quand ils ne serviraient qu'à garantir le crâne du contact de l'air extérieur.

Lorsqu'il y a eu piqûre, et qu'elle n'a été que légère, elle peut guérir comme toute plaie simple ; mais s'il survient gonflement érysipélateux, si la piqûre va jusqu'au péricrâne, et qu'il y ait inflammation susceptible de s'étendre jusqu'aux méninges (dure-mère), il faut avoir recours aux épithèmes froids, aux cataplasmes émollients arrosés avec le laudanum ou toute autre préparation d'opium ; on mettra le malade à la diète absolue, on lui fera quelques saignées proportionnées sur ses forces vitales, et d'après les accidents développés. Une fois parvenue à une bonne suppuration, les pansements se réduisent à ceux d'une plaie simple. Si la contusion enfin est légère ou profonde, si elle n'intéresse que les parties molles, ou qu'elle s'étende jusque dans l'intérieur du crâne, dans le premier cas, l'eau froide aiguisée d'eau de Cologne, ou avec l'esprit et l'extrait de saturne, suffit pour faire cesser la tumeur qui s'est manifestée par l'accumulation du sang sous les téguments. Dans le second, surtout si l'absorption du sang n'est pas faite complètement dans l'espace de quelques jours, il faut, pour l'évacuer, pratiquer une incision sur la tumeur, panser ensuite avec de la charpie sèche ; il est bien rare que la guérison ne s'opère pas alors en très-peu de temps.

Lésion des os du crâne. Une violence externe peut produire sur le crâne une simple dénudation, une incision, une contusion, une fêlure, une fracture, souvent avec dépression plus ou moins enfoncée ; il est toujours nécessaire de s'en assurer par l'exploration avec les doigts ; car, bien qu'assez souvent elles soient peu dangereuses par elles-mêmes, il est aussi très-possible qu'elles donnent lieu à des suites graves, par les accidents qu'elles détermineraient sur les parties qui les avoisinent.

La *dénudation du crâne*, considérée comme la plus simple des plaies qui puissent y survenir, se guérit souvent sans qu'il en résulte le moindre inconvénient, quand même le contact de l'air extérieur, plus ou moins longtemps continué, occasionnerait une suppuration abondante suivie d'exfoliation ; on peut même encore éviter celle-ci, en recouvrant la partie dénudée avec les téguments, et en les maintenant en place pour empêcher l'action de l'air. Mais toutes les fois que l'os

tend à s'exfolier, il est bien rare que la plaie se cicatrise, quand même il y aurait adhérence des téguments vers le centre : le changement de couleur de l'os suffit pour indiquer ce qui se passe. On peut encore aider au travail de la séparation osseuse, en le corrodant avec une rugine, avec un morceau de verre ; en cherchant tous les jours à le soulever par des pinces insinuées avec précaution sous la partie dont la séparation est déjà commencée, et si l'épaisseur est soulevée dans toute son étendue, on pourra essayer de l'enlever au moyen de l'application d'une ou plusieurs couronnes de trépan.

L'*incision des os du crâne* peut avoir lieu de diverses manières ; il faut, avant tout, s'en assurer par le toucher, afin de savoir si c'est la table externe seulement qui est divisée, si l'incision s'étend jusqu'au diploé, si la table interne est excisée de manière à mettre à jour la cavité interne ; si, enfin, il n'y a que séparation, dédolation ; car, quoique ces différentes circonstances n'entraînent pas avec elles des inconvénients bien graves, il n'en est pas moins vrai que fort souvent elles sont accompagnées de contusion ou de fracture à la table interne ; mais c'est principalement lorsque les parties contenues ont été intéressées, que les symptômes qui se développent méritent la plus sérieuse attention. La plus grande partie de ces lésions, à moins qu'il ne survienne quelque chose de fâcheux, peuvent être considérées comme des plaies simples ; on doit par conséquent les traiter comme telles. Cependant, il faut encore observer s'il existe quelques esquilles à l'intérieur ou à l'extérieur, afin de les ramener à leur situation naturelle, ou bien on cherchera à les enlever en totalité ou en partie, soit avec des pinces, soit par tout autre moyen jugé convenable, crainte de l'irritation toujours nuisible qu'elles occasionneraient ; enfin, on ne laissera complètement cicatriser les téguments qu'après la guérison radicale du fond de la plaie ; car tant qu'il y aurait suppuration, il ne faudrait pas permettre le rapprochement de ses bords ; dans ce cas, la détérioration du pus indique toujours une lésion profonde, alors on doit chercher tous les moyens de la faire cesser ; et si la méninge reste à découvert par l'ablation des parties sous lesquelles elle se trouve située, il faut la panser mollement, éviter tout ce qui tendrait à l'irriter, et favoriser par tous les moyens l'écoulement des fluides épanchés. Dans toutes les lésions qui pénètrent la substance de l'os, il faut recourir aux épithèmes froids, aux laxatifs doux, à un ré-

gime approprié, pour prévenir, retarder, ou au moins empêcher, autant qu'il est possible, les accidents.

La *contusion du crâne* peut intéresser sa table externe, le diploé et la table interne, s'étendre ensuite jusqu'aux parties qu'il contient, et même les sutures ; de là, on pourra facilement conclure qu'elle peut être réunie avec la lésion des téguments, et qu'elle peut avoir lieu avec ou sans plaie. Dans ce cas, il y a tumeur œdémateuse avec fluctuation ; et si on y pratique une incision, le péricrâne se trouve mis à découvert, et le plus souvent la couleur en est altérée après la division des parties molles : il n'est pas rare de trouver une suppuration de très-mauvais caractère, sans aucune cause apparente, une dénudation du péricrâne et tous les symptômes d'une altération de la méninge, ainsi que du cerveau lui-même.

Le pronostic d'une contusion du crâne est presque toujours incertain : si on ne s'oppose pas aux accidents, il survient fièvre, stupeur, paralysie et la mort. Plus la violence externe a été considérable, plus la contusion sera profonde et ses résultats dangereux, surtout s'il n'en reste aucun vestige sur la superficie extérieure du crâne ; on recommande, dans ce cas, les saignées, les sangsues, les épithèmes froids, les laxatifs doux, la diète absolue. On ne doit avoir recours au trépan que dans l'épanchement de matières à l'intérieur, afin de faire cesser la tension, l'irritation et la compression qui en est toujours une suite inévitable, et dont les dangers ne peuvent pas se calculer.

Dans la séparation des sutures, soit qu'elle arrive sur-le-champ ou après quelques jours, il peut survenir épanchement ou toute autre cause qui pourrait aussi donner lieu à des accidents plus ou moins graves ; il faut avoir recours à tous les moyens capables d'empêcher l'inflammation ; pratiquer des incisions à l'extérieur et vers les parties les plus déclives, pour faciliter l'écoulement des matières épanchées ; rapprocher, autant qu'il est possible, les bords de la suture, au moyen d'un bandage compressif. Rien n'empêcherait d'avoir recours au trépan, si toutefois les accidents indiquaient la compression de l'encéphale par un épanchement plus ou moins considérable, survenu lors de la violence qui aurait déterminé la séparation.

La *fracture du crâne*, quelles que puissent en être la cause première, la forme et l'étendue, n'est jamais dangereuse lors-

qu'elle arrive isolément, pas plus que celle qui surviendrait dans toute autre partie osseuse du corps; mais, dans ce cas, s'il arrive des accidents, il faut plutôt les attribuer à la commotion de l'organe encéphalique, à l'inflammation de ses méninges, à la présence des esquilles, qu'à la fracture des os : alors, après s'être assuré de l'existence et du mode dont la fracture existe, les moyens d'y remédier sont absolument les mêmes que ceux dont nous avons fait mention un peu plus haut.

La *dépression* du crâne peut exister avec de grandes différences de caractère ; elle peut survenir à des enfants jeunes, et alors il n'y a point de fractures; par son étendue, suivant la nature du corps vulnérant, elle peut occuper plus ou moins d'espace ; enfin, par ses complications, elle peut exister avec la contusion des parties voisines, avec la séparation, la disjonction des méninges, avec un épanchement plus ou moins considérable, avec l'irritation, l'inflammation, la compression et la suppuration d'une ou plusieurs portions de la substance même du cerveau. Les signes les plus certains pour reconnaître la dépression, sont la débilité, la paralysie, la perte des fonctions sensoriales, une sorte de stupeur et d'hébêtement qui surviennent plus ou moins vite ; si l'irritation existe, il se manifeste de la fièvre, des spasmes, de l'inflammation, mais toujours un peu plus tard; enfin, si la commotion cérébrale se fait sentir peu de temps après l'accident, il survient de suite abolition totale ou partielle des organes sensoriaux et du mouvement. Son pronostic est très-incertain : plus le sujet est jeune, moins les accidents de la compression sont compliqués; la nature suffit quelquefois seule pour y remédier; cependant on l'a vue assez souvent être suivie de la perte de quelque organe, et même de la stupidité plus ou moins complète. Fort souvent encore il est extrêmement difficile de relever et ramener à leur place les fragments osseux qui ont été enfoncés; mais, qu'on emploie, pour y arriver, un trépan ou un élévatoire, il n'y a pas d'autre objet à avoir en vue que de faire cesser les accidents en relevant les parties osseuses qui compriment et qui gênent le cerveau ; enfin, il reste à prévenir, autant qu'il est possible, le résultat de tous les symptômes qui tendraient encore à le compliquer.

De la lésion des méninges. Comme la méninge et la méningine (dure-mère et pie-mère) peuvent être blessées de

différentes manières par toute violence externe qui aurait agi fortement sur le crâne, elles pourraient se trouver alors séparées en tout ou en partie; elles pourraient être sujettes à l'irritation causée par le sang épanché, par des esquilles, ou se trouver comprimées, distendues, irritées par une multitude de causes plus ou moins susceptibles de déterminer leur inflammation, et amener par suite leur suppuration; souvent aussi l'instrument vulnérant peut avoir pénétré jusqu'à elles et les avoir coupées; il peut les avoir déchirées, piquées, dénudées, comme dans les plaies d'armes à feu; enfin, elles sont aussi quelquefois enlevées avec la portion d'os qui les recouvre.

Ainsi les méninges ne produisent d'accidents qu'autant qu'elles ont été soumises à quelques violences plus ou moins fortes et excessives; si l'inflammation s'y déclare et que la résolution puisse avoir lieu, le danger est nul; mais si elles ont été déchirées, froissées, loin de se terminer par la résolution, tous les accidents augmentent; bientôt la suppuration se manifeste; elle est suivie de la gangrène, ou bien encore, sans aucune apparence d'inflammation, elles suppurent, mais alors c'est la suite du contact de l'air; il y a carie dans les os du crâne ou dans la substance cérébrale même, alors les méninges ne peuvent pas manquer d'y participer. Outre les causes qui ont pu donner lieu à la lésion des méninges, on reconnaît qu'elles éprouvent l'influence d'autres affections morbides de l'encéphale sur ces membranes qui lui sont si essentielles, par l'insomnie, par une douleur fixe dans un seul point de la tête, par le délire, la fièvre, la rougeur des yeux; le pouls est petit, dur, concentré; souvent même les mâchoires se resserrent par suite du tétanos. Outre les moyens conseillés dans toutes les blessures graves de la tête, on peut avoir recours au trépan, si les accidents sont venus après une fracture, après le trajet ou par la présence d'un corps étranger; mais vouloir les guérir par des remèdes administrés à l'intérieur et sans le secours de la chirurgie, cela ne serait ni prudent ni sage.

Lésions du cerveau et du cervelet. La masse cérébrale entière et le cervelet qui lui est annexé, peuvent avoir été soumis à une violence exercée sur eux, alors il en résulte plusieurs accidents, tels que la commotion, la compression, l'irritation; la substance qui les compose peut avoir été vulnérée par un agent mécanique ou autre. Lors de la commotion de l'encé-

phale, il survient torpeur, prostration, abattement général sans aucune altération dans les pulsations et les battements de l'artère branchiale ; dans la compression, la douleur gravative est fixe, il y a somnolence, vertiges, obscurcissement des yeux, dilatation, immobilité de la pupille, engourdissement des membres, déjection involontaire de l'urine et des fèces, ou ténesme insurmontable ; dans cette situation, assez rapprochée de l'apoplexie, le pouls est lent, dans un état de plénitude marquée ; dans l'irritation, les symptômes sont généraux, il y a inquiétude, fièvre, délire, spasmes avec petitesse, célérité et tension du pouls ; outre les signes de la débilité nerveuse, tels que la perte d'un ou plusieurs sens, les vertiges, la stupeur, la paralysie partielle, la mollesse et la petitesse du pouls, ces symptômes peuvent encore se compliquer par les divers mouvements de l'âme, par des crudités ingérées dans l'estomac, par une maladie lente ou aiguë ; ils peuvent avoir lieu sur-le-champ, quelques minutes, quelques heures, quelques jours même après une rixe, et même ne se manifester qu'après des semaines ou des mois entiers ; il faut donc y apporter la plus grande attention.

Dans tous les accidents que nous venons d'énumérer, l'individu blessé sera mis à une diète extrêmement rigide ; on suivra en tout les indications semblables à celles de toutes maladies aiguës ; on le tiendra au lit, la tête très-élevée, sa chambre très-peu éclairée, aussi fraîche qu'il sera possible, et l'air en sera renouvelé très-souvent ; on évitera de le faire causer, de faire aucun bruit autour de lui et de le contrarier en rien, pour éviter tout ébranlement de l'organe cérébral. On répétera les saignées du bras aussi souvent que le besoin semblera l'indiquer, mais toujours d'après les forces du malade ; il en sera de même pour les sangsues ; on administrera quelques laxatifs doux, l'émétique en lavage, les pédiluves, la moutarde aux pieds, de larges vésicatoires sur les bras ; si l'inflammation se manifeste à l'extérieur, on évitera de raser la tête, mais on la couvrira de linges ou compresses imbibées d'eau froide ; quelques-uns conseillent la glace pilée, dans un sac de toile claire, afin d'agir d'une manière beaucoup plus énergique.

Quoi qu'il en soit, tous les épanchements qui ont lieu dans l'intérieur du crâne et dans la substance même du cerveau, sont occasionés par du sang, par des sérosités, par des matières purulentes; ces matières donnent lieu, par conséquent,

à la compression de l'organe, ce qui détermine des mouvements plus ou moins convulsifs, des affections spasmodiques, l'hémiplégie, la paralysie partielle ou totale des membres, l'apoplexie; l'opération du trépan peut alors être d'une grande efficacité, car malgré que la quantité du fluide épanché ne soit pas très-considérable, elle suffit la plupart du temps pour occasioner la mort.

Pour trépaner, il est nécessaire de posséder tous les instruments requis, ils sont ordinairement contenus dans une caisse disposée pour cela : ils se composent d'un vilebrequin, à l'extrémité duquel s'adaptent des couronnes dentelées de grandeurs différentes, d'une spatule, d'une pince à curette, d'une autre à pansement, et d'une troisième pareille à celle à disséquer, de quelques bistouris de toute courbure et montés à ressort, d'un couteau lenticulaire; on y joint des cure-dents, une petite brosse un peu rude, une éponge, du linge, de la charpie très-fine, des compresses triangulaires et autres, des bandes plus ou moins longues.

Après que la partie sur laquelle on doit appliquer une couronne de trépan a été dénudée de la peau qui la recouvre, le chirurgien confie la tête à un aide intelligent, pour la maintenir fixe; ensuite, il appuie le vilebrequin d'une main, et d'une autre il le tourne lentement et également, jusqu'à ce qu'il présume devoir être arrivé aux parties contenues dans l'intérieur du crâne; il introduit dans la rainure une spatule pour soulever la portion d'os enlevée circulairement; il brise les aspérités, s'il en reste, avec la pince à curette; il place sur la méninge, mise à découvert, un linge très-fin enduit de cérat ou imbibé d'huile; puis il le recouvre en le comprimant par un bourdonnet de charpie très-fine, surmonté d'un autre qui dépasse les bords de l'ouverture; il maintient le tout en place par des compresses de linge fin pliées en plusieurs doubles, qu'il renouvelle plus ou moins souvent, suivant le besoin et surtout suivant que l'exige l'abondance de la suppuration. Il convient alors de faire les pansements avec autant de promptitude qu'il est possible d'en mettre, pour s'opposer au contact de l'air; et lorsque les chairs viennent à boursouffler, on s'y oppose par l'application de l'onguent digestif; les pansements se font ensuite à sec. Pour empêcher le contact des corps étrangers, on recouvre la plaie et la cicatrice avec une lame de plomb, de cuir ou de gomme élastique. Il est de nécessité absolue que le malade soit mis à une diète sévère, au

bouillon pour toute nourriture; on lui tiendra le ventre libre par des lavements émollients, des laxatifs doux; on le placera à l'abri de la chaleur et principalement du bruit, etc.

Les *plaies de la face* exigent, ainsi que celles de toutes les autres parties, les mêmes attentions; cependant il faut, autant qu'il est possible, eu faciliter la réunion et la cicatrisation par première intention, sans exciter en rien toutes les circonstances qui pourraient prolonger un écoulement de matières purulentes, crainte de la difformité qui en résulte presque toujours. Lorsqu'elles sont compliquées d'un ébranlement du cerveau, lorsqu'il y a fracture des os; lorsque, par suite d'embarras gastrique, il survient érysipèle, on y remédie par l'ipécacuanha, par les laxatifs en lavage, parce que les circonstances que nous venons de rapporter s'opposeraient à leur guérison.

Les *plaies du front; des sourcils, de la région sous-orbitaire*, peuvent même, après qu'elles ont été bien guéries, entraîner avec elles la perte de la vue; on peut quelquefois s'opposer à cet accident fâcheux, en prévenant l'irritation par des frictions longtemps continuées avec des substances douces et huileuses, par la section totale du nerf soulevé par l'os qui aurait été fracturé. On fait et on maintient la réunion d'une plaie des lèvres par des emplâtres agglutinatifs; mais, lorsque les plaies sont un peu trop étendues, au lieu de bandelettes, on y pratique quelques points de suture, et l'on facilite l'absorption de l'ecchymose, dont elles sont le plus souvent accompagnées, par des applications topiques avec l'extrait de saturne.

Les *plaies du nez*, *des oreilles*, sont assez facilement rapprochées et maintenues, jusqu'à parfaite guérison, par les bandelettes agglutinatives, surtout si elles sont peu profondes, et que les parties ne soient pas entièrement séparées; on pourrait même recourir aux sutures. On peut aussi parvenir à la réunion complète des cartilages; mais vouloir obtenir par le rapprochement la reprise de tout ce qui aurait été entièrement séparé d'une partie du corps, est sinon dangereux, au moins totalement ridicule ou absurde. Les lèvres, séparées et fendues par une plaie qui pénétrerait jusque dans l'intérieur de la bouche, doivent être rapprochées et maintenues le plus promptement possible, crainte de la formation d'un bec-de-lièvre.

La *blessure*, la *lésion* ou *plaie de l'œil*, suivant qu'elle est

plus ou moins grave et profonde, peut donner lieu à une inflammation légère ou excessive, presque toujours suivie d'une suppuration assez abondante, qui entraîne à sa suite la cécité partielle ou complète, et la destruction totale du globe de cet organe. Dans ce cas, il faut employer tous les moyens de s'opposer aux progrès inflammatoires, en détruisant l'irritation, en tenant l'œil dans un repos absolu et à l'abri de toute percussion de la lumière; avoir recours, enfin, à tous les moyens qui ont été déjà conseillés dans l'ophthalmie.

Les *plaies des joues* doivent être rapprochées et réunies par les bords, après les avoir maintenues fermement au moyen des bandelettes agglutinatives; il convient d'y joindre le repos absolu des mâchoires. Si leur irrégularité en empêchait le rapprochement exact, on y joindrait la suture; mais, si le canal salivaire ou la parotide étaient intéressés, il faudrait prendre les plus grandes précautions pour prévenir la formation de la fistule.

Les *plaies de la langue* peuvent être la suite d'une section ou coupure faite avec un instrument tranchant; elles peuvent encore être la suite de l'action immédiate des dents sur les membranes qui la recouvrent; avec le repos et en détournant la salive, au moyen de quelques tampons de charpie placés dans l'intervalle qui les sépare, elles guérissent assez facilement. Lorsqu'une plaie existe près de la pointe de la langue, on a proposé de l'enfermer dans un petit sac de toile retenu en place par le moyen d'un gros fil ; des lotions avec un mélange d'eau vineuse, à laquelle on ajoute un peu de miel, ont été aussi recommandées.

La *division congéniale des lèvres*, plus ordinairement encore désignée sous le nom trivial de *bec-de-lièvre*, consiste dans une solution de continuité qui survient le plus ordinairement dans la lèvre supérieure; qu'elle soit accidentelle ou qu'elle vienne de naissance, on doit examiner avant tout si elle est simple ou double, récente ou ancienne et sans aucune autre complication; par exemple, si elle n'est pas accompagnée d'une fente double et qui se prolonge dans toute l'étendue de la voûte du palais ; si la mâchoire supérieure ne fait pas une saillie trop considérable, si les dents ne la dépassent point ; si la mâchoire est fendue et le palais trop séparé. Lorsqu'elle n'est qu'accidentelle, la contusion, le déchirement, l'inflammation, une déperdition de substance, des callosités,

des bords trop éloignés l'un de l'autre, une blessure de l'os, peuvent singulièrement la compliquer.

Que la lèvre soit plus ou moins difforme ou gênante, il convient toujours d'attendre qu'un enfant attaqué de la division labiale en naissant, soit parvenu à l'âge de trois ou quatre ans, pour lui faire l'opération, que l'on pratique de la manière suivante : un aide assis tient l'enfant sur ses genoux, en lui appuyant la tête sur sa poitrine, et en rapprochant avec deux doigts les joues, qu'il pousse en devant; l'opérateur, après avoir passé entre la lèvre et la mâchoire un morceau de carton un peu fort et épais, ou mieux encore une lame de plomb de grandeur suffisante, enlève des deux côtés, avec son bistouri, l'épiderme qui recouvre la séparation de la lèvre, en commençant par en haut, et le plus près qu'il lui est possible de la commissure du nez, pour arriver jusqu'en bas; il rapproche et réunit ensuite les deux portions de lèvre, et les maintient l'une contre l'autre jusqu'après guérison ou réunion complète, soit au moyen des emplâtres agglutinatifs et d'un bandage approprié, soit par des aiguilles d'acier, d'argent ou d'or, mais tranchantes vers la pointe, et qu'il passe dans toute l'épaisseur de la lèvre, à distance nécessaire pour les fixer d'une manière invariable, en y contournant un fil par les extrémités des aiguilles, comme pour faire un 8. Cette opération terminée, il soutient le tout en place au moyen de compresses graduées et pelotonnées sur les os maxillaires; il maintient celles-ci avec une bande à quatre chefs très-étroits qui viennent se croiser sur la lèvre; quelques points cousus sur les compresses, sur la bande fixée de même sur le bonnet, suffisent pour empêcher que rien ne se dérange. Au bout de quelques jours, on supprime les aiguilles, qui deviennent vacillantes, en commençant par celle du dessus pour terminer par celle qui est le plus rapprochée de la commissure entièrement réunie; on continue encore de tenir le bandage appliqué, jusqu'à ce que le tout soit bien consolidé.

Comme le malade ne peut pas remuer les mâchoires, et qu'il lui est par conséquent impossible de rien manger, on soutiendra ses forces, pendant les premiers jours, avec des bouillons répétés aussi souvent que le besoin s'en fera sentir, on lui mettra dans la bouche quelques cuillerées d'eau miellée et acidulée avec le vinaigre, quelques tranches d'o-

ranges coupées bien minces; on l'empêchera de parler, de rire.

Dans les divisions labiales qui sont doubles, il vaut mieux faire l'opération en deux fois que de la faire en une seule. Si les dents embarrassent par leur trop grande saillie, on les arrache; quelques praticiens conseillent même de faire l'excision de l'os maxillaire, lorsqu'il fait une trop grande saillie et qu'il pourrait, par là, nuire à l'opération.

Les *plaies du cou* varient suivant l'importance des parties blessées, suivant le caractère particulier de la lésion, parce que celle-ci peut être la suite d'une solution de continuité, d'une meurtrissure, d'une contusion, d'une déchirure; elle peut n'intéresser que les téguments ou toute l'épaisseur de la peau, les muscles ou les veines, les artères ou les nerfs, la partie supérieure du larynx, l'œsophage ou la trachée. Si le prolongement rachidien et les nerfs qui en partent ont été rompus, froissés avec les vertèbres; si les artères céphaliques ou vertébrales, la trachée, l'œsophage, ont été divisés en tout ou en partie, il est extrêmement rare que cette plaie ne soit pas une cause de mort certaine.

Dans les cas d'une grande effusion de sang, il faut essayer tous les moyens pour parvenir à la suspendre et l'empêcher; on peut avoir recours à la compression graduée, à la réunion, au rapprochement des lèvres de la plaie, que l'on maintient ensuite au moyen de bandelettes agglutinatives adaptées à la circonstance; ensuite l'on aura recours à tout ce qui paraîtra convenir pour arrêter et suspendre les symptômes inflammatoires, lorsqu'il a été impossible de les prévenir; enfin, s'il existe dans l'intérieur quelque corps étranger, on en fera l'extraction le plus tôt possible. Si la déglutition est difficile ou impossible, on cherche tous les moyens de soutenir les forces du malade, soit à l'aide d'une sonde en gomme élastique, par le moyen de laquelle on cherche à ingérer des aliments liquides, soit à l'aide de lavements nutritifs; on ajoute à ces divers moyens les bains de toute espèce, les injections, les lotions, les cataplasmes, toutes les applications topiques, enfin le repos et la diète. Après avoir incliné la tête du côté des parties où se trouve la blessure, on la maintient en place, on la recouvre d'un bandage approprié, et, pour continuer les pansements, on se pourvoit d'un certain nombre de compresses doubles, d'une quantité suffisante de charpie; on la recouvre, on l'enduit de quelque sub-

stance grasse, onctueuse; on a recours aussi, mais avec la plus grande réserve, aux substances emplastiques et digestives.

LÉSIONS DU THORAX.

Toutes les plaies du thorax peuvent l'intéresser à l'extérieur seulement, ou pénétrer dans son intérieur, et affecter quelques-unes des parties qui y sont contenues; c'est pourquoi on les considère comme *simples* et comme *compliquées*: dans le premier cas, elles n'entraînent qu'un peu plus de difficulté à se réunir, à cause de la mobilité continuelle imprimée au thorax dans l'acte de la respiration. Du reste, la nature seule suffit pour les réunir, les consolider et les amener à cicatrisation parfaite.

Dans le second, outre la difficulté de pouvoir en obtenir la réunion, il peut s'y joindre l'inflammation, la contusion, le déchirement des parties contenantes et contenues; la plaie peut être oblique, si ce n'est qu'une piqûre profonde, et qu'elle ait occasioné un épanchement plus ou moins considérable de sang; ou puriforme, s'il survient emphysème, si les artères intercostales ont été rompues, déchirées, et qu'elles soient ouvertes, si le sternum a été enfoncé, les côtes fracturées avec esquilles, si elles viennent à suppurer et former épanchement dans la cavité thoracique.

Mais de tous les accidents qui proviennent de la contusion, du déchirement et de l'inflammation des parties situées à l'extérieur et dans l'intérieur du thorax, c'est la lésion des artères intercostales qui mérite le plus d'attention. Si les antécédents, si la direction ou la forme de la plaie ne laissent aucun doute à ce sujet, lorsqu'elle est assez étendue pour permettre d'arriver à la compression du vaisseau sanguin, on introduit dans l'ouverture une petite compresse de linge fin carrée; après l'avoir enfoncée et remplie avec de la charpie, on en relève les angles, que l'on tamponne encore avec d'autres bourdonnets, pour maintenir ensuite le tout en place à l'aide d'un bandage de corps: au bout d'un certain temps, on lève l'appareil pour laisser cicatriser la plaie à l'extérieur. Dans la plus grande partie des circonstances concomitantes d'une lésion des artères intercostales, c'est à la sagacité et à l'adresse du chirurgien à faire choix des moyens de compression qui pourraient lui paraître les plus convenables.

La prostration des forces vitales, la petitesse du pouls, la pâleur et la décoloration de la figure, le refroidissement des

extrémités, la suffocation, peuvent encore déterminer à élargir l'ouverture d'une plaie en débridant, surtout lorsqu'on présume qu'il y a eu quelque épanchement dans l'intérieur; mais, si les poumons ont été lésés, si l'air extérieur a pénétré, que la plèvre ait été perforée, s'il survient emphysème, qu'il y ait lésion du cœur ou des gros vaisseaux; si l'œsophage ou la trachée ont été intéressés dans leur trajet, s'il y a épanchement dans le péricarde, dans le médiastin; que le diaphragme ait été transpercé, ces accidents ne peuvent être suivis que de résultats extrêmement fâcheux et toujours mortels, quels que soient d'ailleurs tous les secours administrés.

LÉSIONS DE L'ABDOMEN.

Les plaies de l'abdomen (bas-ventre) peuvent, de même que celles de la poitrine, intéresser les parties contenantes ou contenues, que ces plaies aient été faites par incision, par piqûre ou par contusion, sur ses parties latérales ou médianes, vers les régions inférieure, supérieure, ou antérieure et postérieure ; elles peuvent toutes avoir une forme et une grandeur particulières; comme les autres, elles sont aussi considérées sous le rapport de la simplicité et de la complication ; dans le premier cas, elles ne diffèrent en rien, pour leur traitement, de toutes celles dont nous avons déjà parlé. Elles n'exigent rien autre chose que les moyens de rapprochement et de réunion, avec un régime approprié, en prenant bien garde surtout de ne pas trop serrer les bandages, afin de ne pas gêner les mouvements du ventre et ne pas interrompre la respiration et la circulation.

Ces plaies peuvent devenir compliquées par la contusion et par l'inflammation qui en devient la suite; s'il survient douleur gravative, fièvre aiguë, météorisation, suppuration, il ne reste plus qu'à chercher les moyens de retarder ou empêcher le développement et les progrès de ces divers symptômes par l'emploi des antiphlogistiques de toute espèce. Mais s'il y a déchirement avec perte de substance, que la plaie occupe une grande étendue, qu'il y ait à craindre une suppuration abondante, comme il faut toujours redouter en pareil cas la complication d'une hernie ventrale, il convient d'y apporter la plus grande attention, en cherchant à la prévenir par des bandages compressifs doux. Si, par suite de la piqûre faite dans le voisinage de la ligne médiane, les aponévroses ont été plus ou moins endommagées, qu'il survienne invagi-

nation de quelque partie d'intestin; s'il se déclare une inflammation un peu considérable accompagnée de douleurs aiguës et de vomissements, avec le hoquet ou tout autre symptôme de spasme nerveux, on aura recours à la dilatation et à tous les moyens anti-spasmodiques. Une hémorrhagie qui surviendrait dans ces circonstances ne pourrait guère se reconnaître que par les signes extérieurs, principalement si le sang est épanché dans les parties profondes; alors les accidents qui en sont la suite peuvent seuls faire décider si l'on doit procéder à la dilatation, mais toujours en apportant la plus grande attention à ne pas intéresser les parties voisines. Si l'ouverture de la plaie a été assez grande pour permettre la sortie d'une portion d'intestins, il faut les faire rentrer après les avoir détergés, en examinant s'ils n'ont pas été blessés, rapprocher les bords de la plaie en les maintenant par des bandelettes agglutinatives, ou par quelques points de suture entortillée. On continue les pansements suivant les circonstances, en mettant le malade à une diète rigoureuse, en lui administrant quelques laxatifs doux, toujours déterminés d'après les évènements consécutifs de la plaie; mais s'il se manifeste des coliques intestinales, accompagnées de ténesme, de vomissements; s'il y a rupture de la cicatrice, épanchement des matières fécales dans l'intérieur de la cavité abdominale, la mort devient presque certaine; ce qui peut résulter de plus favorable dans un cas pareil, c'est un anus artificiel. Quant aux blessures abdominales accompagnées de la sortie d'une portion plus ou moins considérable d'épiploon seulement, sans accompagnement d'intestin, elles présentent beaucoup moins de danger que les autres, quand même on serait forcé d'en faire l'excision; car, après avoir enduit avec un peu d'huile de térébenthine la partie d'épiploon conservée, on la fait rentrer par réduction, en dilatant, en agrandissant momentanément l'ouverture de la plaie, pour la panser ensuite par les procédés ordinaires, ou l'abandonner aux seules forces médicatrices de la nature.

LÉSIONS DE L'ESTOMAC.

On reconnaît les plaies qui pénètrent depuis les parois abdominales jusqu'à l'estomac, parce que le plus souvent elles permettent la sortie des substances alimentaires par leur ouverture extérieure; parce que le malade vomit des matières sanguinolentes, accompagnées ou suivies d'une douleur pon-

gitive fixée plus particulièrement à la région épigastrique; parce qu'il y a anxiété continuelle accompagnée de plusieurs autres affections spasmodiques plus ou moins considérables, et toutes plus graves les unes que les autres. Pour peu que cet organe, si essentiel à la vie, soit blessé de manière à être perforé dans l'épaisseur de ses parois, la plaie devient mortelle. On a cependant vu des fistules se former depuis son intérieur jusqu'à l'extérieur de l'épigastre; mais l'ouverture s'était faite à la suite d'une irritation bien longtemps prolongée, et qui avait déterminé abcès, dont les bords non réunis par la suppuration avaient donné lieu à la fistule par la quelle les aliments étaient rejetés. Mais toute autre érosion par suite d'inflammation spontanée, quelle que soit d'ailleurs sa cause déterminante, si elle entraîne avec elle une ouverture grande ou petite dans l'épaisseur des membranes de l'estomac, est promptement mortelle.

Le *foie*, la *rate*, le *mésentère* peuvent aussi se trouver blessés; mais ces sortes de plaies, auxquelles on ne saurait que très-rarement opposer les secours de l'art, sont dangereuses et font périr le malade presque sur-le-champ.

Les *reins*, les *urétères*, la *vessie*, par suite des plaies qui les pénétreraient, pourraient aussi déterminer de grands dérangements dans l'émission et la sécrétion de l'urine; alors l'épanchement des fluides urinaires dans l'intérieur de l'abdomen, entraîne après lui des accidents susceptibles de développer une inflammation toujours si considérable, qu'en très-peu d'instants ces accidents sont le plus souvent mortels. On a cependant vu quelques plaies de la vessie se terminer d'une manière assez favorable; mais l'épanchement avait eu lieu par suite de la distension ou de la rupture des fibres qui la composent; la plaie qui en était résultée avait exigé des soins longtemps continués, et on avait remédié, par des pansements méthodiques, aux abcès urineux qui auraient pu s'entretenir et prolonger la suppuration interminable qu'ils occasionnent, et ils n'en avaient pas moins guéri radicalement.

DES FRACTURES EN GÉNÉRAL ET DE LEUR TRAITEMENT.

La fracture ou rupture d'un os quelconque est déterminée par un coup, une chute, un effort, une violence ou toute autre circonstance qui aura porté l'os au-delà du degré de flexi-

bilité qui lui est propre ; ainsi, la fracture diffère essentiellement de la plaie de l'os, qui est une entamure ou coupure par un instrument tranchant, aigu ; de son ulcération et de sa carie, qui ne peuveut être que des effets morbides.

Les causes prédisposantes des fractures sont toutes les altérations des parties constituantes, de leur organisation, qui proviennent des différentes affections toutes plus agissantes les unes que les autres sur leur contexture et leur trame, telles que les maladies scorbutiques, vénériennes, rachitiques, scrofuleuses, goutteuses, cancéreuses, qui entraînent après elles leur détérioration, leur érosion ulcérative ; enfin, leur destruction totale ou partielle.

Les causes occasionelles sont les violences externes, les affections spasmodiques et l'action musculaire portée au-delà de son degré habituel, comme il arrive assez souvent dans les cas de fracture de la rotule.

On distingue les fractures par le *siège* qu'elles occupent sur un ou plusieurs os à la fois, par leur *direction* transversale ; celle-ci est la plus ordinaire ; elles peuvent être obliques, irrégulières, longitudinales ; celles-ci sont assez rares ; par leur *degré*, qui dépend toujours de la violence exercée sur l'os et qui en a enlevé un éclat, qui l'a brisé, qui l'a comminué en esquilles plus ou moins grosses ; par la *séparation* des fragments osseux ; enfin par tous les symptômes concomitants : c'est pourquoi les fractures sont aussi considérées, pour l'étude, comme *simples* et *compliquées*.

Les signes auxquels on reconnaît une fracture sont visibles ou rationnels : dans ces premiers, on range la déviation, la longueur, l'inégalité, la flexion, la mauvaise direction du membre, en le comparant surtout avec celui qui lui est opposé ; la crépitation des fragments osseux après le moindre mouvement ; enfin, par tout ce qui, à l'extérieur, peut servir à confirmer la violence passée. Cette dernière, considérée aussi dans les signes rationnels, doit encore être comparée avec la grosseur et la force de l'os, d'après la constitution individuelle du malade, avec tous les symptômes concomitants, pour bien établir, d'après la situation de toutes les parties environnantes, le deuxième genre de preuves d'une fracture, quand même elle serait simple ou compliquée, anguleuse ou transversale, accompagnée ou non d'accidents plus ou moins graves, quand elle serait suivie d'enflure ou gonflement, soit qu'elle détermine la paralysie du membre fracturé, son atrophie, sa carie, sa difformité, son ankylose.

Le pronostic d'une fracture varie suivant les âges. Dans les adolescents ou les jeunes gens, une fracture se consolide beaucoup plus promptement que dans les adultes et les vieillards; son terme le plus ordinaire est de trente à quarante jours, et lorsqu'il se prolonge, il va jusqu'à cinquante et soixante, même au-delà; enfin, la consolidation des os n'a même le plus souvent pas lieu dans les sujets débiles, attaqués de virus scorbutique, rachitique, ou vénérien; chez les femmes enceintes, elle est aussi plus difficile. Assez souvent encore, une fracture devient incurable, ou elle laisse après elle des difformités interminables plus ou moins gênantes, ou incommodes. Les fractures promptement consolidées et parfaitement réunies, lorsqu'elles ne sont pas transversales, exigent de la part du chirurgien beaucoup plus d'attention et de précautions pour les réduire, que lorsqu'elles sont obliques et avec des fragments angulaires, accompagnées de quelques lésions plus ou moins considérables dans les parties circonvoisines.

On remédie à une fracture, quelle qu'elle soit, par le secours de l'art, en favorisant, par tous les moyens connus, les efforts de la nature dans la formation du cal; il faut donc, pour atteindre ce but, mettre le malade en position convenable, afin de pouvoir rapprocher exactement les portions d'os fracturés, et les maintenir juxta-posées aussi longtemps que le besoin l'exige, en écartant tout ce qui pourrait être nuisible dans le cas dont il s'agit.

Lorsqu'on déshabille le malade, il faut, pour ne pas éprouver d'obstacle, couper les vêtements, plutôt que d'exercer, en les lui ôtant, des tiraillements inutiles et susceptibles d'exciter des douleurs inouïes; on le place ensuite dans une position horizontale, et le corps bien étendu sur un sommier de crin, sur un lit étroit, autour duquel on doit pouvoir circuler. Il serait bon d'opérer la réunion des parties de l'os fracturé très-peu de temps après l'accident, et avant que l'engorgement qui survient toujours ne fût manifeste; car lorsque l'inflammation est trop grande pour opérer la réduction, il faut attendre qu'elle soit passée ou au moins grandement diminuée: alors cette réduction devient beaucoup plus facile, et surtout bien moins douloureuse.

Il est à remarquer que, dans la réduction d'un os fracturé, quand il n'existe aucune séparation de ses extrémités, il faut de suite chercher à le maintenir en le soutenant avec le ban-

dage approprié; si le contraire a lieu, et qu'il soit urgent de recourir à la réduction, il est nécessaire de la terminer le plus tôt possible et avant qu'il ne survienne gonflement et irritation inflammatoire; autrement l'on est forcé d'attendre qu'elle soit passée lorsqu'elle existe, et l'on ne doit pas même espérer de la voir disparaître lorsqu'elle est due à la présence d'une ou de plusieurs esquilles de l'os; car, à moins qu'elles ne soient enlevées, il ne faut pas chercher à mettre le membre en situation, et dans une position telle que les muscles qui sont autour de la fracture soient dans un état de relâchement continuel.

Pour réduire un membre, on s'y prend de la manière suivante : après en avoir maintenu, dans une situation fixe et immobile, la partie supérieure, on amène doucement, lentement et avec précaution, la partie inférieure sur la ligne verticale, en cherchant toujours à vaincre la résistance des muscles, jusqu'à ce que le membre soit dans sa situation naturelle, ce qui devient facile à reconnaître en le comparant avec l'autre; pendant que des aides intelligents exécutent cette manœuvre, l'opérateur appuie avec la paume de la main, ou avec les doigts, sur les fragments de l'os, pour les remettre en situation; il ne faut jamais quitter cette première compression que tout l'appareil ne soit achevé. Autant qu'il est possible, il faut choisir le point d'appui entre la fracture et l'articulation la plus rapprochée, crainte de s'opposer au relâchement des muscles et aux mouvements articulaires, ce qui doit nécessiter différents degrés de force à employer pour arriver à ce but. Dans les fractures des os plats, épais, courts, dans celles de la rotule, de l'olécrâne, dans l'articulation du coude, il n'est besoin d'aucune extension ; il suffit d'aplanir les inégalités, de rapprocher les extrémités, et par une situation convenable des membres, de chercher à favoriser le relâchement des muscles.

Avant de commencer la réduction, on avait dû veiller à ce que le lit fût bien fait, et avant que cette réduction fût terminée, l'appareil convenable pour la maintenir devait avoir été disposé sur ce lit ainsi qu'il suit : d'abord quatre à cinq, et quelquefois six bandes, de 2 pouces (54 millimètres) de large sur au moins 1 mètre 20 centimètres (1 aune) de long, avaient dû être posées à distance convenable, d'après la longueur du membre; on avait dû placer par-dessus un paillasson rempli de paille d'avoine, plus épais vers sa

partie inférieure que vers la supérieure; puis quatre à cinq autres bandes pareilles aux premières et posées de même sur le paillasson; ensuite la moitié d'une largeur de drap roulée sur elle-même dans sa longueur, et étalée sur ces dernières bandes, que l'on coupe assez longues pour qu'elles puissent faire un demi-tour sur la fracture; on les pose les unes sur les autres de manière à ce qu'elles se recouvrent à peu près d'nn tiers et même de la moitié; on doit disposer aussi des compresses simples et doubles, assez larges pour qu'on puisse les étaler sur la partie supérieure de la fracture; un nombre plus ou moins considérable d'autres morceaux de linges doux, coupés en carré pour garantir du contact des attelles, faites avec du bois ou du carton un peu fort; deux ou trois autres petits paillassons carrés pour mettre par-dessus ceux-ci. On commence par couvrir le lieu de la fracture par des compresses carrées mouillées avec de l'eau chargée d'un peu d'eau-de-vie camphrée ou d'acétate de plomb; on place sur le côté d'autres compresses plus longues, aussi mouillées; ensuite, de bas en haut, en allant successivement, on pose les chefs les uns sur les autres; on maintient le tout en place par des bandes; on roule ensuite les attelles avec le linge dont elles sont enveloppées, de manière qu'elles puissent appuyer sur le membre fracturé depuis le haut jusqu'en bas, pour l'affermir encore davantage. Après avoir ajusté entre les attelles et la partie malade, des petits coussins pour remplir les vides, on noue fortement les dernières bandes qu'on avait disposées les premières, en conservant, toutefois, le moyen de les desserrer s'il en était besoin; on termine le tout en attachant les bandes qui se trouvaient tout-à-fait en-dessous. Il est bon d'observer ici que des ligatures trop fortement serrées pourraient devenir nuisibles, et qu'il convient, en pareil cas, de prendre le juste milieu entre le trop et le trop peu. La restitution du membre ou de la partie fracturée à sa première forme et à ses premiers usages, ainsi que l'absence de toute espèce de douleur, d'après le temps qu'il est nécessaire de parcourir pour le consolider, indiquent d'une manière certaine que sa réduction est bien faite.

Cette méthode est désignée sous le nom de bandage à dix-huit chefs, mais on pourrait lui en donner trente, comme on peut aussi les réduire à dix : c'est à l'intelligence de celui qui se charge de réduire une fracture, à profiter des localités, à disposer tout ce qui pourra se trouver mis à sa convenance,

pour obtenir, avec le temps nécessaire, la guérison complète. Il faut encore faire attention aux symptômes inflammatoires s'ils viennent à se déclarer; favoriser, déterger par des pansements convenables la suppuration, dans le cas où elle aurait lieu ; débarrasser la plaie des esquilles lorsqu'elles sont séparées de l'os et qu'elles se font jour à travers les téguments ; arrêter l'hémorrhagie si elle se manifeste; tâcher de combattre les spasmes nerveux, la gangrène, la luxation spontanée, et toutes les difformités occasionées par le cal.

Mais lorsqu'après une fracture trop considérable, ou accompagnée d'accidents susceptibles de compromettre l'existence, il ne reste d'autre espoir que l'amputation, on peut y recourir; et quoiqu'il soit préférable de conserver un membre inutile ou mal conformé, à s'en trouver privé pour la vie, il se trouve des cas où il devient malheureusement impossible de faire autrement. Quand à l'œdème, la carie, l'ankylose, la paralysie, l'atrophie ou autres accidents consécutifs d'une fracture, il convient d'avoir recours à tous les moyens susceptibles de s'y opposer.

Quoique, d'après ce qui vient d'être dit sur les fractures en général, il soit facile de descendre aux applications particulières, à tous les cas qui peuvent se rencontrer dans une multitude d'occasions, nous dirons cependant quelque chose de chacune d'elles séparément, afin de pouvoir en indiquer les variétés, et les précautions à prendre dans les procédés à suivre pour y remédier. Nous commencerons par celles de la face, ensuite nous exposerons celles des os, du tronc, et nous terminerons par celles des membres thoraciques et abdominaux.

FRACTURES DES OS DU NEZ.

Une violence externe, une chute d'un lieu élevé sur des corps durs, peuvent briser, rompre, fracturer les os du nez plutôt à leur partie inférieure que vers leur partie supérieure, d'un seul ou des deux côtés; quelquefois même cette fracture est simple; d'autres fois elle est compliquée par une tumeur plus ou moins volumineuse, un enfoncement du nez, avec difficulté de parler, de respirer, accompagnée d'hémorrhagie externe ou interne, d'une blessure avec séparation du cartilage, quelquefois même avec commotion du cerveau.

Il faut alors rapprocher les parties divisées, soit avec une spatule, soit avec une sonde garnie de linge fin; pour les soulever et les maintenir en place pendant quelque temps, on



roule de la charpie ou du linge autour d'un morceau de sonde en gomme élastique, qu'on introduit dans les narines; l'air passe librement et la respiration continue; on change ce petit appareil aussi souvent que le besoin ou la propreté l'exigent; on pourrait encore y ajouter des petites compresses, posées sur la surface extérieure, mais le plus souvent il n'en est pas besoin.

FRACTURE DE L'ARCADE ZYGOMATIQUE.

Dans la fracture de l'arcade zygomatique par suite de violence extérieure, il survient rarement lésion de quelques parties voisines; en effet, si les fragments osseux ne sont pas bien éloignés entre eux, on l'abandonne à elle-même; il est prouvé qu'elle guérit assez promptement par les seules forces de la nature; on la voit se consolider progressivement, de manière à ne laisser après elle aucune difformité; mais lorsqu'il y a des esquilles assez grandes, lorsqu'il y a comminution, et que les fragments osseux touchent et appuient sur quelques-unes des branches nerveuses qui se distribuent sur la face, il en résulte des affections spasmodiques très-graves, qui ne cessent qu'après en avoir fait l'extraction avec toutes les précautions nécessaires en pareille circonstance, pour arriver ensuite, par des pansements plus ou moins longtemps suivis, à sa guérison parfaite.

FRACTURE DES MACHOIRES.

Dans la fracture de la mâchoire supérieure, on n'observe pas un bien grand déplacement, à moins que le sinus maxillaire ne soit compromis, et que les alvéoles qui retiennent et supportent les dents ne deviennent vacillants, et qu'ils ne soient en même temps refoulés vers le fond de la bouche; on essaie alors de les remettre en place avec le pouce et l'indicateur, sans déranger les dents qui peuvent encore être conservées, et pour que le fragment qui a été séparé ne vacille plus, on applique un bandage à quatre chefs, mouillé et fixé derrière la tête; on nourrit le malade par des bouillons ou toute autre substance assez liquide pour ne pas nécessiter les mouvements nécessaires à la mastication.

Dans la fracture de la mâchoire inférieure, fracture qui est assez rare, il peut arriver que l'os soit séparé, brisé en une seule ou plusieurs places, ce qui est assez facile à reconnaître par l'inégalité des dents, et par la difficulté que le malade éprouve à la remuer. On en fait la réduction au moyen

du pouce et de l'index d'une main introduits dans la bouche, et avec l'autre main on achève de placer les parties les unes contre les autres; lorsque la réunion est achevée, on applique une compresse pliée en double, fendue jusque vers le milieu, qu'on laisse entier; après l'avoir posée pour en faire une mentonnière, on relève les extrémités par dessus la tête, et l'on en fixe la moitié, après l'avoir mouillée, pour maintenir la mâchoire immobile sur celle du dessus; si toutefois le besoin l'exige, on garnit les joues avec des compresses graduées. Le malade doit se soumettre à une immobilité absolue de la mâchoire; on ne doit lui soutenir les forces qu'avec des bouillons, des potages clairs, des aliments extrêmement tendres et de facile digestion : encore ne doit-il essayer de manger que le trentième ou le quarantième jour après la réduction ; il essaie ensuite les mouvements, en augmentant peu à peu la consistance des aliments, pour parvenir enfin à ses habitudes ordinaires.

FRACTURE DU STERNUM.

A la suite d'une violence exercée à l'extérieur, après une chute faite sur la partie antérieure de la poitrine, le sternum peut se rompre; on a même vu cet accident survenir à la suite d'une mauvaise position prise pendant les douleurs de l'enfantement. Si les extrémités de l'os fracturé chevauchent les unes sur les autres, on peut alors très-facilement en reconnaître la rupture; mais, le plus souvent, elle est accompagnée d'une douleur gravative augmentée par les inspirations, qui deviennent pénibles, difficiles, laborieuses, par des accès de toux fréquents, des palpitations, des expuitions sanguinolentes, un épanchement dans la région précordiale, des étouffements qui peuvent faire craindre la suffocation; elle peut déterminer l'inflammation de la plèvre, du péricarde, des poumons et même celle du cœur, qui peuvent être menacés d'un amas purulent, ou de toute autre collection de fluides puriformes dans la région sous-sternale. Dans l'intérieur du médiastin, elle peut occasioner la carie de l'os, la phthisie pulmonaire.

Tout en insistant sur les divers moyens à employer pour retarder, suspendre ou empêcher l'inflammation, on soutiendra le thorax par un bandage de corps, serré de manière à ne pas gêner la respiration. Pour réduire la fracture et rapprocher les fragments de l'os, il faudra le faire le plus promptement possible, car autrement il en résulterait des accidents fâcheux; on y parvient en appuyant à gauche et à droite sur

les côtes, et en relevant leur partie antérieure, alors naturellement les extrémités du sternum reprennent leur position naturelle; mais lorsqu'il y a impossibilité de le faire avec les mains, et qu'il est urgent de remettre les parties dans leur situation naturelle, on a proposé l'application d'une couronne de trépan sur la portion osseuse qui se trouve la plus enfoncée, afin de parvenir à la soulever au moyen d'un élévatoire introduit par l'ouverture.

FRACTURE DES COTES.

Quelle que soit la partie des côtes qui puisse avoir été frappée ou comprimée, on reconnaît leur fracture par la crépitation et la mobilité des fragments, par leur dépression intérieure, par leur saillie à l'extérieur : ces fractures ne sont pas ordinairement suivies d'accidents bien dangereux; cependant, leur action irritante sur la plèvre, les nerfs, la lésion qui peut survenir aux artères intercostales, l'irritation qu'elles déterminent par la piqûre continuelle de leurs esquilles, la gêne plus ou moins grande de la respiration, les épanchements sanguins auxquels elles peuvent donner lieu, la toux inflammatoire accompagnée d'expuitions sanguinolentes, sont autant de symptômes qui ne tendent qu'à les aggraver; elles peuvent encore être suivies d'empyème, de palpitations, de phthisie, de fistules incurables, de la carie et d'érosion ulcérative de la substance osseuse. Lorsqu'elle arrive près des vertèbres, et qu'elle en est assez rapprochée, il est assez difficile de la juger, pour ne pas dire impossible. Outre les moyens généraux de s'opposer à l'inflammation qu'elles peuvent occasioner, on sait par expérience que dans leur état le plus simple, ces fractures se réunissent d'elles-mêmes; mais lorsqu'il y a saillie extérieure, il faut la comprimer doucement et lentement, maintenir la côte en place par des compresses longitudinales et graduées, soutenues par un bandage de corps ou par un corset un peu serré. Toutes les autres complications imprévues qui peuvent avoir lieu dans toutes les fractures des côtes, doivent être soumises aux divers moyens qui pourront être choisis, d'après les circonstances, par l'homme de l'art chargé d'y remédier.

FRACTURES DES VERTÈBRES.

Une percussion directe et violente, une chute grave faite sur le dos, une blessure d'arme à feu, des coups portés avec un corps contondant, peuvent fracturer les vertèbres dans

toute la longueur du rachis. Soit que les fractures arrivent dans les apophyses épineuses, soit qu'elles surviennent dans la substance même de l'os, elles sont assez difficiles à juger par les signes extérieurs; elles peuvent être suivies d'accidents fâcheux, occasionés moins par la fracture de l'os que par la commotion ou l'ébranlement du prolongement rachidien qui les traverse. Quoiqu'il soit presque impossible d'en calculer les suites, si le déplacement de la vertèbre était tel qu'elle fût encore dans la possibilité d'être remise dans sa place, et surtout de pouvoir y être maintenue pendant quelque temps, on y appliquerait des compresses graduées plus ou moins allongées et placées sur les deux côtés, contenues ensuite par un bandage de corps adapté à la circonstance. Mais les accidents consécutifs de la fracture d'une vertèbre sont toujours d'autant plus graves, qu'elle ne peut guère être soumise aux secours et aux procédés que l'art peut fournir en d'autres occasions; en effet, plus la vertèbre fracturée est rapprochée de la tête, plus l'individu périt promptement. Enfin, si des fragments de la vertèbre étaient assez considérables pour appuyer sur le prolongement rachidien qui la traverse, il serait impossible d'y atteindre, et inutile de chercher les moyens d'y parvenir.

FRACTURE DU SACRUM ET DU COCCYX.

Si la fracture du sacrum est difficile, ou presque impossible vers la partie supérieure, à cause de son épaisseur et de la connexion intime qu'il a avec les os coxaux (*innominés*), il n'en est pas de même du coccyx, qui y est articulé et réuni par des ligaments peu serrés et assez minces : celui-ci se fracture souvent après une chute, une percussion assez forte pour l'enfoncer et le faire rentrer dans la cavité pelvienne. Pour opérer sa réduction, on introduit l'indicateur dans l'anus après l'avoir préalablement graissé d'huile ou de pommade, et avec les doigts de la main opposée on appuie en dedans et en dehors jusqu'à ce qu'il soit ramené dans sa place; on recouvre ensuite avec des compresses doubles, maintenues par un bandage en T. Le malade évite, jusqu'à la consolidation complète, de se coucher sur le dos, et d'appuyer sur les fesses lorsqu'il veut s'asseoir.

FRACTURE DES OS COXAUX.

Quoique assez rare, cette fracture peut cependant survenir après une grande violence extérieure, et qui aurait pu inté-

resser tous les viscères contenus dans l'abdomen, ainsi que le prolongement rachidien. Mais les accidents que cette fracture occasionne dans cette circonstance deviennent si graves, que le plus souvent ils sont mortels. Cependant, comme leurs fragments ne peuvent pas beaucoup s'éloigner l'un de l'autre, et que, dans le cas où il en existerait, il serait impossible de les atteindre, quel que puisse d'ailleurs être le procédé manuel auquel on aurait recours, il faut se contenter de les maintenir par un bandage de corps, autant pour empêcher le frottement qui pourrait résulter des mouvements du torse, que pour avoir le temps d'attendre les évènements, afin d'y opposer tout ce qui serait convenable.

FRACTURE DE LA CLAVICULE.

Les clavicules, à cause de leur situation transversale, et de leur peu d'épaisseur dans l'étendue qu'elles occupent, sont très-sujettes à se fracturer, soit dans leur milieu ou vers leur extrémité sternale et acromienne. Assez facile à reconnaître, la fracture de la clavicule n'entraîne pas avec elle des accidents bien graves, à moins qu'elle n'intéresse les parties voisines, et surtout les vaisseaux sanguins qui traversent par-dessous la clavicule rompue ; le bras tend continuellement à pencher sur le côté du thorax ; outre l'impossibilité de porter et de poser la main sur la tête, tous les mouvements du bras sont extrêmement difficiles et douloureux.

De tous les moyens imaginés pour contenir le bras dans une situation convenable, et pour tenir la clavicule placée de manière que ses extrémités puissent se rejoindre et attendre la consolidation de l'os, ce sont les bandes, le coussinet et l'écharpe, qui ont eu jusqu'à présent la préférence ; mais comme ils sont sujets à blesser la peau et à l'entamer par des excoriations plus ou moins profondes, plusieurs fois l'on a dû en débarrasser le malade, et procéder de la manière suivante pour remédier à la fracture de la clavicule :

Le chirurgien étant assis devant le blessé, saisit d'une main l'avant-bras un peu au-dessous du poignet, et peu à peu, en le soulevant le plus qu'il est possible, il amène avec l'autre main le coude à très-peu de distance de la ligne médiane de l'abdomen, et plaçant la main du malade à la hauteur de son épaule, du côté opposé à la fracture ; ensuite, au moyen d'un linge ou d'un mouchoir plié en triangle, il enveloppe le coude suspendu dans son intérieur, après l'avoir assujéti vers le

cou par un nœud fait au mouchoir, puis il abandonne le bras à lui-même, qui alors, dans la situation qu'on vient de lui donner, forme un triangle dont la pointe se trouve vers l'appendice sternale (*le brechet*). Ce procédé, qui est maintenant le plus suivi, est beaucoup moins gênant que tout ce qu'on avait pu imaginer jusqu'à présent, et il réussit toujours.

FRACTURE DU SCAPULUM.

Le scapulum (*omoplate*), quoique recouvert par des muscles plus ou moins épais, est sujet à se fracturer; dans quelque partie que survienne la séparation, comme elle est toujours accompagnée de désordres plus ou moins grands dans les parties voisines, ils deviennent alors beaucoup plus à craindre que la fracture elle-même; pour y remédier, on assujétira, on soutiendra le bras rapproché du corps, afin d'empêcher ses mouvements; on recouvrira ensuite toute la surface du scapulum avec des compresses de linge fin pliées en plusieurs doubles, et imbibées de quelques infusions ou décoctions adoucissantes et résolutives; toutes les fois qu'il y aura plaie avec esquilles, comme cela arrive après les coups de feu, le traitement doit se faire en conséquence, et de manière à prévenir, autant qu'il est possible, la collection purulente qui pourrait avoir lieu dans l'interstice des muscles; enfin, si la prolongation ou la dégénérescence de cette fracture occasionait une plaie fistuleuse, il n'y a guère moyen d'y remédier et de l'amener à guérison complète, que par l'application d'une couronne de trépan.

FRACTURE DE L'HUMÉRUS.

La fracture de l'humérus peut avoir lieu dans sa partie supérieure, inférieure ou moyenne; la séparation de son col est plus difficile à juger que toutes les autres fractures, quand même elles seraient simples, compliquées ou accompagnées de fragments; mais soit que le bras conserve sa forme naturelle, soit qu'il éprouve un raccourcissement sensible et marqué, dans ce dernier cas il faut, par le moyen de l'extension et de la contre-extension, remettre l'os en place et l'y maintenir par un bandage circulaire approprié; et si la fracture existait à sa partie la plus inférieure, près du coude, comme les fragments ne peuvent pas être écartés, on favorise leur réduction par le relâchement des muscles, beaucoup mieux que par l'extension du membre. Dans les fractures de

l'humérus comme dans toutes les autres, il ne faut pas perdre de vue qu'il y a toujours deux objets principaux à remplir, le premier, de rapprocher les portions séparées de l'os; l'autre, de les maintenir réunies et continuellement en place par des bandages appropriés; que ce soit avec des compresses, des bandes, des attelles : ou autres moyens contensifs, peu importe, le chirurgien doit, avant tout, chercher à aider la nature; le régime, le repos, le choix de tous les autres moyens disponibles devront toujours dépendre de là sagacité et du discernement de l'homme de l'art appelé à donner ses soins.

FRACTURE DE L'AVANT-BRAS.

Dans l'avant-bras, il peut survenir fracture dans un des os seulement, ou dans tous les deux; elle peut avoir lieu vers la partie moyenne, près la partie supérieure ou inférieure. Lorsqu'il n'y a qu'un os de brisé, il est assez difficile de reconnaître la fracture par la pression des doigts; mais lorsqu'ils sont rompus tous deux, ils peuvent l'être d'une manière oblique ou transversale, et les fragments peuvent se trouver déplacés suivant l'épaisseur, plutôt que suivant leur longueur; quoi qu'il en soit, il est assez facile d'en juger et de la reconnaître à la vue et au toucher, par la crépitation des os, et par suite de l'élévation ou de la pronation de la main.

Ici l'extension devient très-peu utile pour opérer la réduction; il suffit alors de ramener doucement et lentement les os à leur situation naturelle, en faisant depuis le carpe un mouvement de pronation ou de demi-pronation sur la main; et si l'extension était nécessitée par quelques circonstances particulières, il faudrait recourir à un aide qui saisirait fortement le bras près du coude, tandis que, placé au côté externe du bras, le chirurgien ferait avec les doigts, sur les muscles, une compression assez forte pour agir jusque sur les os divisés; ensuite, avec des compresses graduées, longues, assez épaisses pour remplir l'intervalle, de manière à empêcher les deux os de se rapprocher, il maintiendra les parties dans un contact permanent. Il faut ensuite mouiller tout l'appareil avec de l'eau chargée d'un peu d'alcool faible; on prolonge cet appareil depuis le poignet jusqu'au coude, en remontant et en descendant alternativement; on le consolide par deux attelles en bois ou en carton très-fort, sur lesquelles on passe deux ou trois tours de bandes circulaires, qu'on prolonge aussi sur la main pour en prévenir le gonflement; il faut que la com-

pression soit modérée, car trop forte elle déterminerait un gonflement tel, qu'il pourrait survenir gangrène au poignet, à la main, ou une irritation qui entraînerait leur ankylose. Le bras restera fléchi sur lui-même ; de temps à autre on pourra en permettre l'extension pour conserver la flexibilité de l'articulation du coude; on le soutient par le moyen d'une écharpe, ce qui n'empêche pas le malade d'aller et venir ; enfin, lorsque ce dernier est au lit, on place son bras sur un oreiller, mais toujours dans une demi-flexion, nécessaire à la guérison de cette fracture.

FRACTURE DES OS DE LA MAIN.

La fracture des os qui composent le carpe, le métacarpe, et celle des phalanges, sont assez faciles à reconnaître par leur déplacement, la crépitation et la mobilité des fragments. Souvent accompagnées de la dilacération, de la comminution des parties superposées, elles peuvent donner lieu à l'inflammation, à une hémorrhagie, à un abcès suivi d'ulcération, avec gangrène, et quelquefois carie, à des affections nerveuses ; elles peuvent même nécessiter l'amputation, après avoir eu recours à tout ce qui peut être mis en usage en pareille circonstance.

Quoi qu'il en soit, dans les fractures des os métacarpiens, il suffit de panser à plat, après avoir fixé la paume de la main sur une planchette ou sur un morceau de carton assez épais, que l'on prolonge sur toute la face palmaire de l'avant-bras ; on applique par-dessus le tout plusieurs tours de bande. Lorsque les phalanges sont fracturées, après les avoir réduites, on soutient par des attelles placées en-dessus et en-dessous; l'on change l'appareil tous les cinq à six jours, et l'on termine par ne les soutenir qu'au moyen d'une petite bandelette de linge fin. Quoique les doigts, lorsqu'ils ne sont plus soutenus, soient encore un peu raides, ils reprennent assez facilement leur première flexibilité, il n'y a pas d'inquiétude à avoir à leur égard; mais lorsqu'ils sont écrasés, ou tellement comminués qu'il ne puisse plus y avoir la moindre espérance de les conserver, il est alors préférable d'en faire l'amputation : d'abord on simplifie beaucoup le traitement en ramenant la fracture à l'état de plaie simple, ensuite il n'y a plus d'accidents à craindre; enfin la guérison s'obtient bien plus facilement et bien plus promptement.

FRACTURE DU FÉMUR.

Le fémur peut se rompre dans son milieu, de même que dans ses parties supérieure ou inférieure, mais quelque part que l'accident arrive, sa fracture peut être simple, composée, compliquée, transversale ou oblique, et toujours assez facile à reconnaître ; lorsque c'est la partie moyenne ou inférieure qui se trouve rompue, il faut un peu plus d'attention, pour la bien juger, que lorsque l'accident arrive à la partie supérieure, à cause de l'épaisseur des muscles de la cuisse, et parce que la fracture peut être aussi très-souvent suivie d'accidents graves, car il y a d'abord beaucoup de difficulté pour la résolution, et ensuite cette résolution devient assez souvent impossible ; de là résulte un raccourcissement de la cuisse.

Avant d'entreprendre le traitement de la fracture du fémur, il faut veiller 1° à ce que le lit soit étroit, assez commodément placé pour le chirurgien qui doit opérer et les gardes qui doivent soigner le blessé, et pour que ce dernier puisse constamment rester couché dans une position droite et horizontale ; 2° à bien réduire les parties séparées, par la tension et la contre-extension ; 3° à les maintenir, jusqu'à leur consolidation pleine et entière, dans la position la plus convenable en pareille circonstance, au moyen d'un appareil disposé pour obtenir un résultat favorable ; 4° enfin, à employer tout ce qui peut être susceptible de retarder ou empêcher des accidents, toujours graves dans une fracture aussi importante.

Un accident très-ordinaire aux personnes d'un certain âge, c'est la fracture du col du fémur, qui survient après une chute quelquefois même très-légère en apparence, faite sur les fesses. Comme cette fracture peut donner lieu à une inflammation, à un abcès profond, à une fistule, le repos absolu est, dans ce cas, de nécessité indispensable ; assez souvent encore, il arrive que la consolidation des parties n'est pas encore terminée même après le temps ordinairement nécessaire. Ici le raccourcissement de la cuisse est inévitable, il faut seulement faire en sorte qu'il soit le moins considérable qu'il est possible, en maintenant l'os dans la place où il doit former une articulation nouvelle. Quoique, dans les premiers temps où le malade veut se lever pour marcher, il puisse à peine se soutenir étant debout, et qu'il ne parvienne à faire quelques pas qu'avec la plus grande difficulté, cependant peu à peu il arrive à des mouvements de plus en plus fermes sur

toute l'étendue de la cuisse, qui est bientôt assez solide pour rétablir la station et la marche à l'aide de quelque soutien appuyé sous l'aisselle ou dans la paume de la main. Cette fracture du col du fémur est assez facile à reconnaître, d'abord par le raccourcissement de la jambe quand on la compare avec l'autre, ensuite par la pronation dans laquelle se trouve le pied malgré tous les efforts du malade pour le tenir droit; les moyens d'y remédier sont à peu près les mêmes que ceux dont nous avons déjà fait mention à l'exposition des fractures considérées d'une manière générale.

FRACTURE DE LA ROTULE.

Très-souvent il arrive qu'à la suite d'une contraction violente et instantanée des muscles de la cuisse, la rotule soit rompue dans une de ses extrémités seulement, d'autres fois dans son milieu, et à moins qu'elle n'ait été fendue ou séparée par un instrument tranchant, jamais la fracture de la rotule ne peut être longitudinale; ce qui est facile à reconnaître par l'intervalle qui existe entre les fragments, par leur crépitation lorsqu'on les touche avec les doigts; la seule chose à faire pour y remédier, c'est de placer le malade constamment couché sur le ventre, pour qu'il puisse tenir la jambe continuellement étendue sur la cuisse, en pliant celle-ci sur le bassin, afin de maintenir les fragments en contact pendant tout le temps nécessaire pour en obtenir la réunion; assez souvent même, il arrive qu'il est extrêmement difficile d'atteindre la coaptation parfaite des portions séparées de la rotule, à cause de la nature des substances qui la composent ou l'avoisinent. Quoi qu'il en soit, pour y parvenir, le malade étant couché comme il a été dit, la jambe doit être tenue constamment dans une situation telle, qu'il ne puisse pas la plier, c'est pourquoi l'on conseille de mettre par-dessous l'articulation une planchette entourée de linge pour en arrêter les mouvements; deux autres petites planches minces fixées sur les côtés au moyen de quelques clous implantés dans l'épaisseur, servent à soutenir les compresses longues et les bandes ou courroies transversales posées d'avance pour maintenir dans un contact continuel les parties séparées par suite de la fracture.

FRACTURE DE LA JAMBE.

Quelle que soit la cause directe ou indirecte d'une fracture des os de la jambe, elle peut avoir lieu sur un seul ou sur

tous les deux à la fois, en haut, en bas et dans leur milieu. Quelquefois contiguës, mais souvent aussi plus ou moins éloignées l'une de l'autre, ces sortes de fractures peuvent être doubles, compliquées, obliques, transversales, et très-rarement longitudinales. Quoique facile à reconnaître, celle qui survient par une violente contractilité des fibres musculaires est assez sujette à tromper, mais la déviation constante du pied, la difficulté que le malade éprouve à marcher ou se tenir debout, sont plus que suffisantes pour convaincre de son existence.

Coucher le malade d'une manière convenable, la jambe un peu élevée, à moins qu'il n'y ait une plaie qui s'y oppose; faire la réduction des fragments osseux, les maintenir en place par un bandage à plusieurs chefs soutenu par des attelles qui dépassent le genou, le pied étant retenu dans sa position naturelle avec une semelle de bois; combattre les accidents inflammatoires, lorsqu'il en survient, par tous les moyens indiqués; renouveler l'appareil aussi souvent que le besoin l'exige; tenir la jambe dans l'extension par un bandage roulé; enfin, lorsqu'après le temps révolu elle en est débarrassée, essayer de marcher petit à petit: telles sont généralement les principales précautions à prendre pour remédier à cette fracture.

FRACTURE DES OS DU PIED.

Dans la comminution des os du pied, il n'y a que la fracture de la tubérosité du calcanéum qui mérite une attention particulière, parce qu'elle détermine avec elle la séparation du tendon calcanien; l'intervalle qui existe entre l'un et l'autre est suffisant pour la faire reconnaître. Le seul moyen d'y remédier consiste dans l'emploi d'un chausson en cuir, dont la semelle, relevée par une lanière passée dans une boucle fixée au-dessus du mollet, peut, en tenant le pied dans la situation requise, rapprocher les parties séparées par la contraction musculaire. Mais que ce soit un bandage ou une guêtre qui soit mis en usage, dès l'instant que l'on peut s'opposer à la rétraction musculaire par une compression graduée, l'indication est remplie; après l'espace de trente ou quarante jours au plus, le malade peut marcher en appuyant la plante du pied dans toute son étendue; cependant, il serait encore convenable qu'il eût la précaution de porter encore, pendant un temps plus ou moins prolongé, un ban-

dage de toile fine, roulé depuis le gros orteil jusqu'au dessus du mollet.

Les fractures des os du tarse, de ceux du métatarse et des orteils, sont les mêmes que celles dont nous avons parlé pour les os de la main ; aussi, comme elles n'exigent rien autre chose pour leur traitement, nous renvoyons à ce qui en a été dit dans le chapitre qui les concerne.

NEUVIÈME PARTIE.

LES TUMEURS.

AFFECTIONS MORBIDES PAR EMPÊCHEMENT DE CIRCULATION.

Dans cette neuvième Partie, nous allons, ainsi que l'indique son titre, nous occuper des maladies locales et surtout de leur traitement, en commençant d'abord par les affections morbides qui surviennent par empêchement de circulation. Ainsi, comme la santé résulte particulièrement de l'équilibre dans la nature et la quantité des fluides, de la disposition des organes, de leur action, de leur connexion mutuelle, de leur association plus ou moins intime, et de la force vitale qui les unit et les anime tous, il s'ensuit que l'altération de l'état habituel qui constitue la santé, augmente, diminue ou pervertit l'énergie de quelques fonctions, de quelques facultés, et qu'alors il y a *obstruction* passagère et variable ; cette obstruction peut très-souvent exister sans altérer la santé; mais d'autres fois aussi elle donne lieu à la maladie, en déterminant un mode particulier d'affection des facultés vitales.

Dans ce cas, il faut porter son attention sur les parties contenues, car la circulation est plus ou moins languissante, et alors il y a faiblesse et irritation; la perspiration cutanée est partielle, irrégulière, souvent diminuée ou supprimée, quelquefois remplacée par la sueur; la nutrition est suspendue, il survient émaciation locale, engorgement compacte, exubérance, altération du tissu. Il peut aussi y avoir augmentation, diminution dans les excrétions alvines, dans celles de l'urine, des menstrues, de la bile, du sperme, de la salive, des larmes, de la sueur; la sécrétion des glandes est altérée,

la formation du pus et des substances produites par élaboration entièrement empêchée.

Les solides méritent aussi quelques considérations particulières, car les veines, les artères, les lymphatiques, les nerfs et leur origine, le canal alimentaire, le canal aérien, les vaisseaux qui servent à la sécrétion de la bile, de l'urine, de la salive, de la graine du sperme, tous les organes qui concourent à la sécrétion et à l'excrétion des fluides, peuvent être rétrécis d'une manière incomplète ou complètement fermés; alors, la motilité augmentée produit l'éréthisme, la contraction, la diminution, la prostration, la lassitude, l'altération des vaisseaux sanguins, le défaut de circulation, l'oblitération d'une artère, celles des vaisseaux lymphatiques, d'une glande sécrétoire, l'innervation, les dérangements dans la respiration, et toutes ces circonstances sont autant de causes qui peuvent déterminer les *engorgements*, les *pourritures*, les *résolutions*, les *tumeurs froides*.

DES ENGORGEMENTS.

Sous le nom d'engorgements nous devrons comprendre toutes les tumeurs formées par les glandes qui, sans couleur déterminée, se développent lentement et deviennent plus ou moins grosses, plus ou moins dures. Quelle que soit la cause qui ait pu les occasioner, les principales sont : le *carcinome*, le *goitre*, le *squirrhe*.

DU CARCINOME.

Le carcinome, encore désigné sous le nom de *cancer*, se manifeste parce qu'à une époque plus ou moins éloignée, dans le squirrhe, par une augmentation de septicité occasionée soit par la cause déterminante, soit par quelque traitement mal administré, ou enfin par suite de quelque disposition particulière, se développent une sensiblité excessive, des élancements, des démangeaisons, de la chaleur, qui, à certaines époques de la journée, deviennent beaucoup plus marqués : la glande tuméfiée devient inégalement arrondie, bleue, rougeâtre, violette par intervalle; la peau s'entame, devient fendillée; il en découle une sérosité rousse sans odeur bien marquée, mais qui ne tarde pas à devenir putrescente; tout dégénère, tout devient cancéreux; les bords se renversent, le fond est inégal, les hémorrhagies se succèdent, toutes les veines s'entr'ouvrent au moindre contact, d'autres tumeurs glanduleuses

se montrent dans le voisinage, jusque sous les aisselles; alors, au lieu d'attendre l'issue funeste qui doit mettre un terme aux douleurs excessives qui surgissent, il est quelquefois encore temps de recourir à l'ablation, pour peu que l'individu conserve de la force, et qu'il ne soit pas dans un état à faire présumer une fin certaine. On y procède par des moyens connus, et l'on continue par des pansements continués aussi longtemps que le besoin l'exige.

A l'extérieur, les lotions avec la décoction de morelle et de têtes de pavots; les tampons avec la charpie enduite et couverte de cérat opiacé, ou trempée, lorsque les douleurs sont très-vives, dans le laudanum de Sydenham, et de préférence dans celui de Rousseau, sont très-convenables. Dans le cas où l'on voudrait faire suivre un régime intérieur, il doit consister à entretenir la liberté du ventre, à éviter tout ce qui peut occasioner la moindre irritation; à faire usage des boissons délayantes et calmantes, telles que l'eau de carottes, l'eau d'orge, une infusion de tilleul avec le sirop diacode, le sirop balsamique fait avec le tolu, la thériaque et l'extrait d'opium aqueux.

Contraire à toutes les plaies qui ne suppurent que pour arriver à la cicatrisation, le carcinome s'étend toujours en raison de ce que la suppuration augmente; car à mesure qu'il paraît diminuer dans une place, le tissu cellulaire se gonfle dans une autre, les muscles, les côtes, les glandes axillaires, les autres plus éloignées, toutes les membranes articulaires, les os eux-mêmes y participent; ils deviennent extrêmement friables; la continuation des douleurs, la privation du sommeil, les sueurs continuelles, la perte de l'appétit épuisent peu à peu les forces, déterminent le marasme, et la mort ne tarde pas à suivre.

CARCINOME DES LÈVRES.

Le carcinome ou plutôt la cancer de la lèvre inférieure, car il est plus rare à la lèvre supérieure, est facile à reconnaître par tous les symptômes qui l'accompagnent; il peut n'occuper qu'un seul point de la lèvre, l'embrasser tout entière, s'étendre sur la joue et même jusque sur les glandes circonvoisines. Ses causes, ses symptômes, son pronostic et les moyens d'y remédier, sont absolument les mêmes que dans toutes les autres affections cancéreuses. Lorsqu'il ne fait que commencer, l'application de la pâte arsenicale, en excitant

une grande suppuration, peut le détruire et le faire disparaître; arrivé à un certain degré, on peut essayer de l'extirper de manière à rapprocher ensuite les bords de la plaie et la faire cicatriser; mais à son dernier degré de développement, il n'est plus possible de rien employer; il n'y a que les applications opiacées qui soient susceptibles de diminuer les douleurs atroces que le malade éprouve jusqu'à sa dernière heure; souvent même il faut avoir recours à l'administration des opiacés à l'intérieur, et les porter à une dose très-élevée.

Toute la peau qui recouvre la périphérie du corps est susceptible de passer à l'état carcinomateux, et ensuite à la dégénérescence cancéreuse; outre les lèvres, toutes les parties de la face, les ailes du nez et tous les endroits où, pendant la vie, il s'est montré le plus léger tubercule, le plus petit bouton, la moindre verrue, la plus mince excoriation, la fente la plus légère en apparence, peuvent devenir le siége du carcinome, surtout par suite de l'application de quelques substances irritantes pouvant y déterminer de la rougeur et de la douleur avec chaleur; alors il se manifeste bientôt une tumeur plus ou moins considérable, qui devient douloureuse et qui offre dans quelques-unes de ses parties une ulcération noirâtre et livide, dont le renversement par les bords devient de plus en plus volumineux, détruit et corrode ses alentours, en pénétrant même jusque dans l'intérieur des os.

C'est pourquoi on pourrait, dans toutes les affections carcinomateuses ou cancéreuses, déterminer en quelque sorte trois périodes bien distincts. Dans le premier serait l'apparition d'une tumeur plus ou moins volumineuse, de toute forme et de toute grandeur, plus ou moins longtemps stationnaire. Dans le second, augmentation de son volume, rupture de la peau qui la recouvre ou l'enveloppe, formation d'une sérosité plus ou moins fétide, surface inégale, saillie, renversement des bords ulcérés. Dans le troisième, dégénérescence complète, trouble et perversion plus ou moins progressive et rapide des principales fonctions de la vie, diarrhée, marasme, mort. C'est pourquoi les squirrhes durs, indolents, stationnaires, ne sont que très-rarement susceptibles d'être guéris. Le carcinome ulcéré ne peut pas arriver spontanément à une terminaison heureuse : l'extirpation ou l'ablation est la dernière ressource; encore faut-il, pour qu'elle puisse avoir une issue favorable, que l'individu conserve un reste d'énergie, et qu'il ne soit pas déjà épuisé par l'ancienneté de l'affection cancéreuse.

Ainsi, c'est au visage que cette espèce de maladie se manifeste le plus ordinairement, sur les lèvres, les joues, le nez, etc.; elle commence par un petit bouton qui démange beaucoup; lorsque l'ulcération veut s'établir, on y sent des élancements et une douleur âcre et brûlante, et l'hémorrhagie qui survient ne peut avoir lieu que par l'érosion des artères et des veines. Souvent, au lieu d'être primitifs, ces ulcères cancéreux peuvent succéder, par dégénérescence, à d'autres qui, de leur nature, sont bien différents, tels que les dartres rougeâtres, les chancres vénériens, lorsqu'ils ont été mal traités, et surtout après une violente irritation trop longtemps prolongée. On ne doit employer contre cette espèce d'ulcères que des lotions préparées avec la décoction de têtes de pavots, avec la morelle et autres plantes narcotiques; on peut les panser avec de la charpie enduite de cérat mélangé avec 32 centigrammes (6 grains) d'extrait gommeux d'opium par 31 grammes (1 once), et dans beaucoup de circonstances on ne peut les détruire que par la pâte arsenicale. L'opération même ne saurait suppléer à ce dernier moyen; la maladie faisant toujours des progrès, pénètre plus ou moins profondément dans les chairs, les ronge et rend promptement l'ulcération incurable.

DU GOÎTRE.

La glande thyroïde, par suite d'inflammation chronique, peut acquérir un volume plus ou moins considérable, que l'on désigne sous le nom de goître, maladie pour ainsi dire endémique et inévitable dans toutes contrées où les eaux sont crues et saumâtres; elle survient le plus souvent aux femmes, quoique les hommes n'en soient pas exempts; l'habitation continuelle dans les lieux bas et humides, les variations de température atmosphérique, la mauvaise nourriture, une prédisposition naturelle, les accès de colère réitérés, les cris, le chant longtemps et fortement continué, les efforts dans un accouchement laborieux, sont autant de causes qui peuvent occasioner l'accroissement lent, progressif ou très-rapide de la glande thyroïde : lorsque le goître est petit, saillant, circonscrit et limité dans le pourtour du cou, c'est plutôt une difformité qu'une maladie; mais lorsqu'il acquiert, comme nous l'avons vu plusieurs fois, un volume qui surpasse la grosseur de la tête, il devient lourd, gênant et extrêmement incommode, dur et parsemé d'une quantité considérable de vaisseaux sanguins; il ne tarde pas à prendre une couleur

rouge foncée, plus ou moins violette, qui a toutes les apparences du squirrhe; la voix change, devient rauque, sifflante; la respiration de plus en plus difficile, et le malade périt suffoqué. On a proposé, pour y remédier, l'application de sachets composés avec la poudre d'éponge brûlée et le muriate de soude desséché et privé de son eau de cristallisation, l'iode à l'intérieur et à l'extérieur. On a encore conseillé les dissolutions de soude et de potasse à quinze degrés dont on imbibe des compresses, et qu'on renouvelle aussi souvent que le besoin l'exige; mais tout ceci ne doit se faire que dans les premiers temps du développement du goître, car, lorsqu'il est ancien, et qu'il est parvenu à un certain degré de grosseur, il faut l'abandonner à la nature.

DU SQUIRRHE.

Quoique toutes les glandes puissent devenir squirrheuses, nous ne voulons ici considérer que le squirrhe des mamelles: dans les glandes qui forment leur ensemble, il peut facilement se déterminer par une cause quelconque; il peut s'y développer spontanément par une tumeur plus ou moins grosse, isolée, sans couleur apparente, dure, inégale, mobile, sans douleur manifeste, mais avec des élancements passagers et un poids incommode, d'une consistance et d'un volume extrêmement variables; le squirrhe de la mamelle peut avoir lieu après un coup, une compression, à la suite d'une inflammation; par disposition arthritique scrofuleuse, rachitique, à la suite de chagrins profonds trop longtemps prolongés; il peut résulter de la constitution individuelle ou de la suppression des menstrues. Mais si les glandes deviennent squirrheuses par l'effet d'un coup porté sur cette partie, par suite d'engorgement laiteux, chez les femmes qui ont eu des enfants, elles exigent toujours une sérieuse attention, quoiqu'elles soient moins dangereuses que celles qui se manifestent sans cause connue, surtout à l'époque de l'âge critique.

On emploie, pour fondre les glandes squirrheuses, d'abord les sangsues, dont on renouvelle l'application tous les huit jours, pendant plusieurs mois, ensuite des cataplasmes avec la farine de lin; et, si au bout de ce temps elles restaient dans le même état, on conseille d'y faire, tous les deux jours, des frictions avec 2 grammes (1 demi-gros) d'onguent napolitain double, pour les continuer pendant deux mois, à moins que cet onguent ne provoque la salivation; alors on

en suspendrait l'application; on tient la glande continuellement couverte avec un topique fait avec l'emplâtre de ciguë, *conium maculatum L.*, ou celui de *vigo cum mercurio.* On couvre la poitrine tout entière avec une pièce d'estomac faite avec la ouate, les peaux tannées de lièvre, de lapin, de cygne, doublées de taffetas vernissé, surtout lorsqu'il n'existe aucune douleur interne : ce moyen ne servirait qu'à la préserver du contact des corps étrangers, à la garantir de leur compression, qu'il serait déjà très-utile.

Mais quelle que puisse être l'origine d'une glande squirrheuse, lorsqu'elle ne fait que commencer, si elle devient flegmoneuse, si la résolution est complète, elle peut guérir; mais abandonnée à elle-même, au bout d'un certain temps, si elle devient dure, si son volume augmente peu à peu, qu'elle soit inégale, bosselée, pour peu que les élancements et la rougeur se manifestent, il faut l'extirper, de crainte que plus tard l'opération ne soit plus douloureuse et d'un succès moins certain. Enfin, lorsque le squirrhe est entamé et parvenu à l'état carcinomateux, son traitement exige d'autres soins, d'autres attentions.

SQUIRRHE DU TESTICULE.

Le squirrhe du testicule est aussi désigné sous le nom de *sarcocèle;* le testicule peut être sujet à l'induration ; son gonflement lent, progressif et douloureux, peut en indiquer l'état squirrheux. Sujet aux mêmes inflammations que tous les autres organes, il peut subir une simple induration ; il peut devenir fongueux, lipomateux, variqueux avant d'être arrivé au squirrhe; il peut enfin augmenter de volume, principalement dans les tissus vasculeux qui le composent, et après la dégénérescence amenée peu à peu par les douleurs qui accompagnent ces divers degrés dans la désorganisation, parvenir à l'état cancéreux. Comme les cordons spermatiques ne peuvent pas manquer de participer aux affections du testicule, et que le plus souvent ils déterminent dans l'abdomen des accidents qu'il est très-difficile de suspendre et d'arrêter, c'est donc dans les commencements de la maladie qu'il convient de mettre en usage tous les moyens susceptibles de pouvoir sinon la guérir, au moins en suspendre les progrès, en arrêter la dégénérescence ; car, en dernier lieu, il ne reste plus que l'extirpation, toujours très-difficile pour l'opérateur, à cause de la désorganisation plus ou moins avancée des parties envi-

ronnantes, et toujours extrêmement douloureuse pour le malade; et encore la plupart des cas de squirrhe du testicule ne peuvent même pas permettre de songer à l'instrument tranchant, à cause des dangers que présente son emploi.

DES TUMEURS ET DE LEUR TRAITEMENT.

Sous l'expression générique de *tumeurs*, on comprend toute augmentation de volume dans une partie quelconque du corps. Les tumeurs peuvent ne dépendre d'aucune affection particulière; quelquefois elles accompagnent une maladie ou sont causées par elle : les premières sont *inflammatoires*, les secondes sont *froides*, blanches ou lymphatiques; nous ne parlerons que de celles-ci et des maladies qu'elles déterminent, et particulièrement des *hydropisies*, des *engorgements*, des *tumeurs* et des *excroissances*.

DES HYDROPISIES EN GÉNÉRAL.

Toute collection ou amas d'un liquide séreux dans une des cavités du corps, est désignée sous le nom d'hydropisie ; si elle existe dans le tissu cellulaire, on l'appelle œdème; hydropisie vraie, lorsque la collection de liquide remplit quelques-unes des grandes cavités; et hydropisie enkystée, lorsqu'elle est enfermée dans une tumeur particulière.

DE L'OEDÈME.

L'œdème est une infiltration aqueuse dans le tissu cellulaire, occasionée par la cachexie, l'atonie, les grandes suppurations, les hémorrhagies, la diarrhée chronique, les fièvres intermittentes longtemps continuées, la suppression des évacuations habituelles, la répercussion d'un exanthème, les chagrins, l'abus des liqueurs spiritueuses, une vie trop sédentaire, le séjour dans les habitations froides, humides, une grossesse pénible, laborieuse; enfin, tout ce qui peut tendre à déterminer une atonie générale, peut donner lieu à l'anasarque, sorte d'hydropisie primitive; quant à celle qui est consécutive, elle dépend presque toujours de quelque conformation vicieuse dans le poumon, le cœur, les artères principales, les viscères abdominaux; chez les femmes enceintes, surtout après l'accouchement, lorsqu'il se déclare une maladie grave, un empêchement dans les lochies, les extrémités inférieures deviennent œdémateuses, et parcourent des périodes qui exigent des attentions particulières.

Il sera facile de conclure, d'après ce qui vient d'être dit, que le traitement d'un œdème doit varier suivant les causes qui ont pu le déterminer; aussi, pour remédier à celui qui est primitif, on conseille les laxatifs doux, les corroborants, les excitants, que l'on administre aussi souvent et aussi longtemps à l'intérieur que le besoin paraît s'en faire sentir. A l'extérieur, on ajoute l'insolation, les frictions faites avec une brosse douce ou une étoffe de laine à la vapeur du benjoin, les ablutions froides, aromatiques, la compression par le moyen des bandes douces pliées sur elles-mêmes, ou celui d'un bandage fabriqué exprès. Si la maladie est locale, on pratique, sur la partie œdématiée, des mouchetures avec la pointe d'une lancette; on y applique des cataplasmes avec le cresson pilé, et saupoudré de sel ammoniac; mais à moins que ce ne soit sur le scrotum, les paupières, ou les grandes lèvres de la vulve, il n'est pas prudent de scarifier, parce que les mouchetures qui en résultent peuvent dégénérer très-rapidement et devenir gangréneuses. (Voir le *Manuel des Garde-Malades*, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret*, p. 111.)

DU FONGUS ARTICULAIRE.

Désigné aussi sous le nom de tumeur blanche, le fongus des articulations attaque principalement celle du genou; c'est une phlegmasie chronique des surfaces articulaires, dont la progression est lente, et qui détermine un gonflement plus ou moins considérable, mais dont la mollesse et la blancheur n'indiquent aucune espèce d'épanchement, quoiqu'elle gêne beaucoup les mouvements du genou, et qu'à la longue elle les rende très-douloureux; le fongus articulaire peut exister dans toutes les parties qui environnent une articulation, dans toutes les expansions membraneuses et ligamenteuses qui la composent; il peut même se déclarer dans tous les tissus qui concourent à la formation des os.

Ses causes sont internes ou externes. Dans les premières, celles qui méritent le plus d'attention sont le scorbut, la vérole, les scrofules, un rhumatisme, la goutte, une métastase après les fièvres intermittentes aiguës; la suppression d'un ulcère cutané, la répercussion d'une dartre un peu considérable. Dans les secondes, on range les violences exercées sur une articulation, telles que sa distorsion, les contusions, les blessures, un refroidissement subit, la suppression com-

plète de tout mouvement articulaire pour une cause quelconque.

Ainsi, le fongus des articulations peut être idiopathique, symptomatique, plus ou moins complexe et compliqué; dans son invasion, le malade n'éprouve qu'un léger malaise : la tumeur est molle, très-peu sensible lorsqu'on la comprime; souvent même elle est très-longue à acquérir un certain volume; mais une fois qu'elle est arrivée à une certaine grosseur, en peu de temps la douleur devient considérable, aiguë, permanente; la suppuration interne occasionne la résorption, qui amène le marasme, la fièvre lente, la diarrhée; l'épuisement fait bientôt périr le malade.

Toutes les fois que le fongus articulaire est occasioné par une maladie interne, il faut recourir à tous les moyens susceptibles de remédier à l'affection principale; si c'est par répercussion d'un exanthème, les applications externes capables d'en opérer la diminution, soit par la chaleur, soit par tout autre procédé, jointes à un repos absolu de la partie, à une diète rigoureuse, aux boissons rafraîchissantes, aux saignées locales, sont recommandées; les irritants, les douches avec l'eau simple et chargée de substances alcalines, sulfureuses; un vésicatoire, un cautère, un moxa, ne doivent être mis en usage qu'avec la plus grande réserve. On a encore conseillé une très-petite ouverture faite avec un trois-quarts extrêmement fin; mais rarement elle est suivie d'un succès complet. Quant à l'amputation du membre, comme c'est la dernière ressource, et qu'elle est presque toujours funeste, on ne doit y recourir que lorsqu'il ne reste plus d'espoir de conserver la vie au malade par l'emploi d'un autre moyen.

DES HYDROPISIES PARTICULIÈRES.

Sous ce titre nous allons trairer de l'*hydrocéphale*, l'*hydrothorax*, l'*ascite*, l'*hydrocèle*, l'*hydropisie de l'utérus*, et de l'*hydropisie des articulations*, dont nous ferons autant d'articles différents.

DE L'HYDROCÉPHALE.

On désigne sous ce nom une collection plus ou moins considérable d'un fluide épanché dans l'intérieur du crâne, où il s'est formé. Toute hydrocéphale développée dans le fœtus avant sa naissance, en empêche totalement la sortie, ou plutôt l'expulsion, à moins que, par la perforation des os de la tête, on ne parvienne à donner lieu à l'écoulement du fluide amassé:

l'on n'éprouve même pas grande difficulté pour le faire, car ils sont tellement amincis, qu'ils ressemblent aux téguments dont ils sont entièrement couverts. Ces hydrocéphales ne sont pas rares, car nous en avons rencontré plusieurs fois dans la pratique. Mais, lorsque la maladie se développe après la naissance, la tête acquiert un volume de plus en plus considérable; l'enfant reste idiot, ses chairs sont d'une flaccidité impossible à faire disparaître; la vue, l'ouïe, l'odorat sont dans un état de nullité absolue; il végète plutôt qu'il ne vit; l'art ne peut rien contre un état semblable, la compression même est inutile, et vouloir l'exercer deviendrait dangereux. On doit encore bien moins se permettre d'y faire la plus petite ouverture; il n'y a que dans le cas dont nous avons parlé, lorsqu'on s'est bien assuré de l'existence d'une hydrocéphale avant la sortie de la tête hors de l'utérus, qu'il est indispensable d'en faire l'ouverture, car rien ne pourrait sauver la mère; il y aurait même quelque espoir de conserver l'enfant avec une hydrocéphale, que nous ne savons pas si on devrait l'essayer, car, en supposant qu'il sorte vivant du sein de sa mère, la maladie ne pourrait qu'augmenter.

Tout épanchement ou collection de fluide séreux qui a lieu dans le trajet du prolongement rachidien, qu'il y ait ou qu'il n'y ait pas d'écartement dans les vertèbres, se désigne par le mot d'*hydrorachis*. Cette maladie est toujours d'autant plus funeste qu'elle est plus rapprochée du cerveau; comme elle est visible, et qu'elle paraît à l'extérieur sous la forme d'une tumeur molle, assez semblable à une vessie pleine, quelques-uns ont conseillé d'y faire une piqûre; mais il est beaucoup plus sage de n'y rien faire, et de prendre, au contraire, toutes les précautions pour la préserver du contact des corps étrangers.

Si l'épanchement a lieu dans l'intérieur du bulbe de l'œil, on le désigne par le mot d'*hydrophthalmie*. Lorsque cette affection commence, le malade éprouve une légère douleur avec tension et plénitude vers le fond de l'œil; à mesure qu'elle augmente, elle devient gravative; bientôt il y a faiblesse, obscurcissement, abolition complète de la vue, et, si on n'y fait rien, la cornée devient entièrement opaque, la douleur est insupportable; il survient épiphora, inflammation, suppuration, érosion, rupture des membranes, dégénérescence des humeurs qui les lubréfient, carcinome, et le malade périt misérablement.

DE L'HYDROTHORAX.

La plèvre, qui tapisse tout l'intérieur de la poitrine et enveloppe les poumons, forme une espèce de poche dans laquelle il peut se faire un amas ou plutôt une collection de fluide séreux, dans un seul comme dans les deux côtés de la poitrine, dans le péricarde et dans le médiastin; alors l'hydrothorax est idiopathique, symptomatique ou complexe. Son diagnostic, assez difficile à établir, est accompagné des phénomènes suivants: la respiration est singulièrement gênée dans les mouvements d'expiration, surtout lorsque le malade veut se coucher horizontalement; pendant la nuit elle le devient encore davantage; il y a crainte de suffocation; le pouls est petit, irrégulier, intermittent, l'urine rare, le visage décoloré, avec œdème ou gonflement pâteux des mains et des pieds; la percussion sur le thorax, faite le malade étant assis, peut indiquer la présence d'uu liquide amassé; mais, lorsqu'il y a épanchement dans les deux côtés du thorax, le malaise est beaucoup plus considérable; il n'existe plus aucune mobilité dans les côtes, le mouvement du bras est complètement empêché, l'empâtement est général; la coloration des joues, la difficulté de se coucher sur les deux côtés, ne laissent au malade d'autre ressource que de rester assis, et, pour peu qu'il vienne à sommeiller, il s'éveille en sursaut, et se croit toujours prêt à suffoquer; souvent l'épanchement arrive très-vite, quelquefois il est la suite d'une maladie longue, très-lente, d'autres fois chronique; enfin, il peut avoir été déterminé par une irrigation d'eau glacée, le corps étant dans un état de chaleur très-grande; il arrive après la rougeole ou toute autre fièvre exanthématique, alors il a lieu d'une manière prompte et accélérée.

Quelle que puisse être la cause d'un hydrothorax, puisque, dans tous les cas, on doit le considérer comme le résultat et la terminaison de quelques-unes des affections particulières aux membranes séreuses qui tapissent l'intérieur de la poitrine, une fois qu'il existe et que l'on en est bien certain, il reste peu de ressources à l'homme de l'art pour en empêcher la fatale terminaison; cependant l'on a encore proposé d'évacuer le fluide par l'empyème, ouverture que l'on fait entre la septième et la huitième côte, si c'est du côté droit, et la huitième et la neuvième, si c'est du côté gauche, mais en prenant toutefois les plus grandes précautions pour em-

pêcher l'entrée de l'air dans la cavité thoracique, quand même cette opération ne devrait avoir d'autre résultat que de soulager momentanément le malade, qui est toujours prêt à suffoquer.

L'hydropéricarde est une affection morbide assez semblable à celle dont nous venons de parler, mais avec un état de faiblesse beaucoup plus marqué, une gêne, une difficulté beaucoup plus grande encore dans la respiration, avec des anxiétés, des palpitations et des défaillances; le pouls est faible, irrégulier, presque imperceptible. Cette maladie est presque toujours accompagnée d'une maladie organique du cœur, ou la suite d'une hydropisie générale.

DE L'ASCITE.

Tuméfaction lente et progressive de la cavité abdominale, occasionée par un amas de sérosités; son élaboration, plus ou moins avancée suivant le caractère et la durée de la maladie, lui donne une apparence gélatineuse susceptible de se durcir comme le blanc d'œuf en l'exposant au feu, ce qui la rend ichoreuse, purulente, sanguinolente, mêlée parfois d'hydatides, et forme autant de caractères distinctifs de l'ascite: elle peut occuper toute la cavité abdominale, d'autres fois elle n'en occupe qu'une partie. Cette maladie est presque toujours le résultat d'une désorganisation plus ou moins avancée du foie, de la rate, du mésentère, des différents épiploons, de leur inflammation suivie de l'induration et de la suppuration; elle peut provenir d'une affection scorbutique, d'une évacuation sanguine trop abondante, à la suite de fièvres intermittentes longtemps prolongées, de la suppression d'un exanthème; elle peut encore provenir de toutes les inflammations qui se déclarent par suite de la suppression des règles, des hémorrhoïdes, de la sécrétion de l'urine; ainsi, nous devons considérer l'ascite comme idiopathique et comme symptomatique.

Les signes qui le caractérisent particulièrement sont un développement graduel et toujours progressif du volume de l'abdomen, la fluctuation qui s'y fait sentir lorsqu'on le frappe sur les côtés avec la paume de la main; le malade éprouve assez fréquemment une soif plus ou moins ardente, accompagnée de fièvre; la peau devient sèche, l'urine rare, briquetée; l'ombilic est plus ou moins saillant; bientôt les jambes, le scrotum sont infiltrés; les mains et la face sont

bouffies, la respiration est plus ou moins gênée et difficile dans le décubitus; il y a à la langue une inflammation qui se termine, le plus ordinairement, par une suppuration qui fait périr le malade.

Dans tous les cas d'affections morbides qui peuvent amener l'ascite, c'est moins leur développement qu'il convient d'examiner que la première cause qui a pu le déterminer : c'est pourquoi l'on recommande à l'intérieur l'usage plus ou moins longtemps continué des anti-scorbutiques, des substances savoneuses, les martiaux associés aux amères, les clystères stimulants, le sulfate de quinine à petite dose, le bon vin rouge ou blanc comme fortifiant et tonique, l'usage du camphre longtemps continué, le tartre stibié en lavage, le lait pour toute nourriture; et pour faciliter, autant qu'il est possible, l'évacuation du liquide contenu dans la cavité abdominale, on a recours aux préparations scillitiques de toute espèce, à l'usage de la digitale pourprée, aux baies de genièvre, aux infusions vineuses, dans lesquelles on ajoute la seconde écorce du sureau, la racine de gentiane, de bryone; l'usage des purgatifs plus ou moins souvent répétés avec le séné, la rhubarbe, le jalap, la gomme-gutte, la scamonée; à l'extérieur, on y joint les frictions de toute espèce, les bains sulfureux et autres, les demi-bains, les onctions volatiles avec la térébenthine sur les reins, sur les parois de l'abdomen. On peut encore y joindre le camphre étendu dans le jaune d'œuf, les liniments avec l'ammoniaque liquide mélangé dans l'huile d'amandes, dans l'huile d'olives camphrée; enfin, comme dernière ressource, on fait la ponction : elle consiste à pénétrer avec un trois-quarts dans la cavité abdominale, et, après en avoir retiré la tige, on y laisse la canule jusqu'à évacuation suffisante du fluide qui y était contenu, tout en comprimant les flancs avec les deux mains; cependant l'on observe encore de ne pas l'évacuer totalement, parce que de la déplétion trop subite il pourrait résulter des inconvénients assez graves; enfin, l'opération terminée, on applique sur l'ouverture un peu de charpie, surmontée d'une compresse maintenue en place par un emplâtre agglutinatif; on soutient le ventre avec un bandage de corps, et l'on recommence aussi souvent que le besoin l'exige, car le fluide ne tarde pas à s'amonceler de nouveau. (Voir, pour tous les moyens de remédier à une ascite, le *Manuel des Garde-Malades*, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret*, dans chacun des articles qui les concernent.)

DE LA TYMPANITE.

Accumulation de gaz dans l'abdomen, provenant de l'atonie et de l'affaiblissement progressif des fonctions intestinales; le plus souvent elle n'est qu'un symptôme concomitant de l'ascite; seulement, dans la tympanite, l'abdomen devient beaucoup plus allongé; il se boursouffle dans tous les sens, il est distendu au-delà de sa capacité ordinaire; on le prendrait pour une grosse vessie pleine, et l'ombilic fait saillie à l'extérieur. On attribue les tympanites à toutes les causes qui peuvent troubler, pervertir ou empêcher l'action habituelle des organes qui servent à la nutrition, à une blessure, à une contusion de l'abdomen, à la présence des vers, à la rupture, à l'ulcération, à la gangrène des membranes qui enveloppent ou qui composent l'intestin. C'est pourquoi, dans le traitement d'une tympanite, il importe beaucoup plus de se diriger d'après la cause qui a pu la déterminer, que d'employer des remèdes appropriés aux diverses circonstances dans lesquelles le malade peut se trouver.

DE L'HYDROPISIE DE L'UTÉRUS.

Extrêmement rare lorsque l'utérus est dans son état ordinaire et hors l'état de grossesse, cette hydropisie s'annonce par une tumeur à l'hypogastre, dont la progression lente distend peu à peu les parois de l'utérus; la fluctuation qui se fait sentir sous les mains, lorsqu'on appuie, suffit pour établir la grande différence qui existe entre cette collection purement séreuse et la véritable grossesse, qui, lorsqu'elle existe, augmente encore la quantité du fluide nécessaire au développement du fœtus. Deux fois nous avons vu cette hydropisie occasionée par une multitude considérable d'hydatides plus ou moins grosses, mais réunies et agglomérées comme des grains de raisin, et qui s'étaient formées dans l'intérieur de la capacité de l'utérus, ce qui avait fait soupçonner la présence d'un enfant. Quand il y a grossesse, l'accouchement termine l'hydropisie; dans le cas contraire, on pourrait essayer d'évacuer le fluide contenu dans l'intérieur de l'utérus par l'introduction d'une sonde creuse à travers l'orifice, qui alors est toujours assez dilaté.

DE L'HYDROCÈLE.

Il arrive souvent que la tunique péritonéale qui enveloppe le testicule se distend par la collection plus ou moins prompte,

et assez considérable, d'un fluide séreux, qui, s'accumulant d'abord dans la partie la plus déclive du scrotum, et s'élevant ensuite peu à peu dans sa partie supérieure, lui donne la forme d'une poire oblongue. Très-peu gênant lorsqu'il commence, l'hydrocèle, parvenu à un volume considérable, entraîne avec lui des incommodités auxquelles on remédie par la ponction répétée aussi souvent que le besoin semble l'exiger. On fait cette ponction de la manière suivante : le malade étant assis sur le bord d'un lit, ou sur une chaise, les jambes nues et écartées, le chirurgien saisit avec la main gauche la tumeur le plus près qu'il est possible de l'anneau sus-pubien, de manière à comprimer le fluide vers la partie la plus basse et obtenir un peu de résistance ; de l'autre, il prend le trois-quarts en ne laissant dépasser que la pointe au bout du doigt indicateur, pour le plonger à travers les téguments à 16 ou 20 millim. (8 ou 10 lignes) de profondeur au plus, et de bas en haut ; lorsqu'il y est parvenu, il retire le trois-quarts en laissant sa canule dans l'ouverture jusqu'à ce que tout le fluide contenu soit évacué : là il s'arrête. Lorsque le malade ne demande que la *cure palliative* de son hydrocèle, il se contente seulement d'appliquer quelques compresses pour absorber ce qui peut encore en sortir après ; mais si on veut arriver à la *cure radicale*, il laisse la canule du trois-quarts, et continue de la manière suivante : avec une seringue, dont l'extrémité doit s'ajuster directement à l'ouverture, il pousse dans l'intérieur du scrotum du vin chauffé d'avance et dans lequel on a ajouté un tiers d'alcool ; avec ce mélange parvenu à une chaleur de trente ou trente-deux degrés, il cherche à exciter la plus grande irritation possible ; après quelques minutes de séjour, il l'évacue par la canule, et il recommence une seconde et souvent une troisième fois la même manœuvre ; l'opération terminée, il enveloppe le scrotum avec des compresses trempées dans le même vin alcoolisé, qu'il fait renouveler de quatre en quatre heures ; le malade reste couché et observe le repos le plus absolu, il convient alors de lui laisser prendre quelque nourriture pour soutenir ses forces. L'inflammation du scrotum ne tarde pas à se manifester ; lorsqu'elle est parvenue à son plus haut degré d'intensité, on y remédie par tous les moyens usités en pareille circonstance : il reste ordinairement un gouflement particulier des tuniques internes, qui ne se dissipe qu'avec le temps, mais qui ne gêne en rien dans les mouvements nécessités pour marcher ou se tenir debout.

Dans l'hématocèle, ou collection sanguine du scrotum, comme elle produit l'engorgement spontané de toutes les parties environnantes, et qu'en très-peu de temps leur volume peut devenir excessif, il faut, le plns promptement possible, évacuer le fluide épanché, et c'est encore avec la canule d'un trois-qnarts, et presque de la même manière que celleque nous venons d'exposer, qu'on peut en venir à bout; mais au lieu de prendre du vin chaud pour faire des injections, on ne se sert que d'eau tiède.

HYDROPISIE DES ARTICULATIONS.

La transsudation naturelle des surfaces articulaires peut, à la suite de plusieurs affections morbides, s'accumuler, et former une hydropisie dans l'articulation des genoux; on reconnaît cette hydropisie à une tumeur inégale, circonscrite par le ligament capsulaire, molle et blanchâtre, avec une fluctuation marquée, et qui ne conserve aucune impression du doigt lorsqu'on l'appuie dessus; le liquide qu'elle contient est épais, gluant comme du blanc d'œuf, quelquefois purulent. Après une inflammation qui a presque toujours pour cause les chutes, les percussions, les tiraillements, la distorsion, une marche forcée par un froid rigoureux, un corps étranger dans son intérieur, son développement est plus ou moins rapide et accompagné de douleurs plus ou moins vives; elle dépend toujours des causes qui l'on produite; elle peut même déterminer la carie de l'articulation. A tous les moyens généraux conseillés pour s'opposer aux hydropisies, on peut adjoindre les applications topiques, résolutives, épispastiques, le repos absolu, et lorsqu'ils ne réussissent pas, on conseille d'avoir recours à une très-petite ouverture, seulement pour donner issue au fluide qui s'y trouve contenu, en prenant surtout toutes les précautions nécessaires pour ne pas laisser introduire l'air dans l'articulation; on peut encore avoir recours à l'application des caustiques, à un séton, au moxa; employer les frictions, les fumigations avec la vapeur du benjoin dirigée sur la partie.

DE LA LEUCOPHLEGMATIE (anasarque).

Chez les individus affaiblis et qui prennent peu d'exercice; chez ceux qui habitent les lieux bas, froids et humides, après une maladie longue, à la suite de pertes sanguines excessives, il survient enflure des pieds et des jambes, bouffissure de la face, qui s'étend et se propage sur tout le corps, par

suite de l'infiltration séreuse qui s'épanche dans toutes les aréoles du tissu cellulaire, sans aucune résistance, sans aucune élasticité ; l'impression du doigt y reste longtemps marquée lorsqu'on appuie dessus; la moindre piqûre, la plus petite entamure de la peau laisse suinter continuellement le fluide épanché sur l'épiderme ; la peau perd sa chaleur et prend une couleur blafarde; la petitesse du pouls, sa lenteur, la décoloration de l'urine, tout concourt à indiquer une grande altération des fluides, qui ne peut provenir que du trouble et de la perversion des organes qui servent à leur sécrétion particulière.

Dans toutes les maladies organiques du cœur, on observe à peu près les mêmes symptômes; mais tout se passe beaucoup plus lentement : ils commencent le plus ordinairement par les membres abdominaux ; le visage reste coloré, mais la respiration est difficile, le pouls dur, fréquent, l'urine rare et colorée.

Chez les pléthoriques, habitués à une nourriture succulente, vers le printemps surtout, il survient bouffissure dans toute l'étendue du tissu cellulaire; mais la peau reste colorée, à peine le doigt peut y produire, en appuyant, la plus légère impression.

Plusieurs écrivains ont désigné cette affection morbide sous le nom de *leucophlegmatie;* d'autres, en la regardant comme une maladie grave, l'ont appelée *anasarque.* Quoi qu'il en soit, le précepte général pour son traitement doit être appuyé sur les considérations tirées des causes qui ont donné lieu à la maladie, et beaucoup plus encore sur l'état particulier de faiblesse individuelle dans lequel peut se trouver le malade.

DES KYSTES.

Sous le nom de *kyste*, on comprend et l'on désigne toute espèce de tumeur permanente, égale au toucher, dont la formation et l'accroissement ont été longs et se sont faits sans douleur bien manifeste ; cette tumeur prend la forme d'une poche, elle devient plus ou moins dure et rénitente, circonscrite, ovale, arrondie, piriforme, le plus souvent mobile, susceptible de fournir une sécrétion particulière contre nature. On rencontre le plus ordinairement les kystes dans toutes les glandes sous-cutanées, principalement dans les mailles, dans les cryptes du tissu cellulaire; quelquefois dans les vais-

seaux sanguins, les canaux excréteurs; dans les capsules, dans l'encéphale, les poumons, le cœur, le foie, la rate, le mésentère; les articulations mêmes n'en sont pas à l'abri. La matière que les kystes contiennent varie de nature autant que de consistance; elle peut se trouver lymphatique, sanguinolente, albumineuse, semblable au miel, pultacée, sébacée, gélatineuse, graisseuse, spongieuse, terreuse, écailleuse, osseuse, mêlée de poils : de là vient la distinction qui en a été faite, et pourquoi on les désigne en kyste complet et kyste incomplet.

Dans les premiers on range tous ceux qui sont enfermés dans une capsule particulière, et les plus remarquables d'entre eux sont les *loupes* et les *hydatides*.

DES LOUPES ENKYSTÉES.

Les loupes, tumeurs enkystées, renferment une matière souvent fort différente; cette matière est le plus ordinairement épaisse et à demi-solidifiée; quelquefois elle ressemble à du miel, et alors on lui donne le nom de *mélicéris;* quand elle est pultacée, grumelée, elle prend celui d'*athérôme*, et de *stéatôme* lorsqu'elle est lardacée; lorsqu'elle est à demi-ossifiée, ou qu'elle contient un amas formé par des poils agglomérés et pour ainsi dire feutrés, elle prend le nom de *ostéo-stéatôme*. Au surplus, toutes ces distinctions ne sont pas d'une bien grande importance, et si nous ne les avons pas passées sous silence, c'est afin de rendre notre traité aussi complet que possible.

Les loupes sont ordinairement plus incommodes que douloureuses; on peut les porter fort longtemps sans en éprouver de désagrément bien sensible, à moins cependant qu'elles ne se trouvent placées sur quelques-uns des organes essentiels à la vie, et dont la gêne pourrait déterminer quelque affection morbide d'un autre genre. Presque toutes les loupes se manifestent assez lentement et presque toujours sous une forme arrondie; elles sont aussi plus ou moins dures au toucher; elles subsistent sans changement de couleur à la peau, sans douleur et sans augmentation de chaleur dans leur voisinage. Nous en avons vu une entre autres qui était tellement grosse, qu'elle occupait presque la moitié de la circonférence de la tête, sans que le malade en éprouvât d'autre gêne, que de ne pouvoir dormir la tête tournée du côté de la loupe; comme il n'avait jamais voulu consentir à ce qu'on essayât

le plus léger traitement pour l'en débarrasser, la négligence ou plutôt la vieillesse en ont amené la dégénérescence cancéreuse, et le malade est mort en très-peu de temps.

Pour remédier aux loupes enkystées lorsqu'elles sont récentes, on conseille d'appliquer dessus des substances résolutives; mais si elles sont grosses, volumineuses et anciennes, il faut avoir recours à la compression, quelquefois aux caustiques, tels que le nitrate d'argent, la pierre à cautère, le muriate d'antimoine, qu'on applique dessus au moyen d'un emplâtre fenêtré; alors il se fait une eschare qui, en tombant, forme une ouverture assez grande pour vider complètement le kyste, et la loupe disparaît. Souvent on y fait une ponction à l'aide d'un trois-quarts lorsqu'elles renferment un fluide; lorsqu'elles sont isolées, circonscrites, le meilleur moyen alors c'est de les extirper avec un bistouri, pour les panser ensuite comme une plaie simple; lorsque leur pédicule est étroit, on peut tenter d'en faire la ligature, mais elle est assez douloureuse, et cela dure trop longtemps, l'incision est beaucoup plus prompte et vaux mieux; mais il faut avoir soin de conserver assez de la peau qui le recouvre, pour qu'en la rapprochant, on puisse facilement la réunir et obtenir la guérison.

DES LOUPES SANS KYSTE.

Lorsque les loupes existent sans kyste, ce sont des tumeurs formées par un amas graisseux, quelquefois lardacé; on les désigne alors sous le nom de *stéatôme*. De toutes celles que nous avons vues, la plus volumineuse pesait 306 grammes (10 onces) après l'extirpation; située à la partie supérieure du bras, la femme qui la portait en éprouvait une assez grande gêne dans ses mouvements; outre la difformité que la loupe occasionait lorsqu'elle voulait s'habiller, elle pouvait craindre de la voir augmenter, c'est pourquoi elle consentit à l'opération; aussi elle fut guérie en très-peu de temps, et quoiqu'elle ait vécu bien longtemps après que la tumeur a été enlevée, elle n'en souffrit plus et ne vit rien reparaître; cette loupe avait commencé par un tubercule pisiforme, devenu ensuite gros comme une châtaigne; elle n'avait mis que quatre années pour acquérir le volume qui avait nécessité l'opération.

Il est encore une espèce de tumeur aqueuse désignée sous le nom d'*hygroma*, formée par un liquide séreux, lymphatique, contenu dans les tuniques qui composent le kyste même.

On voit paraître l'hygroma dans les mailles du tissu cellulaire situées près des os, et les plus exposées à la pression des tendons; sur le poignet des femmes peu habituées aux efforts nécessaires pour tordre du linge. Nous l'avons vu aussi, chez des pianistes, provenir à la suite d'écartements des doigts, faits avec force et longtemps continués sur le clavier du piano. Une simple compression exercée sur l'hygroma pendant un temps plus ou moins long, au moyen d'une pièce de monnaie ou d'une petite plaque en plomb environnée de linge, suffit pour la faire disparaître; on l'a vu se guérir par une percussion forte exercée subitement avec un corps contondant; au surplus, comme il n'est que désagréable et très-peu gênant, on l'abandonne le plus souvent à lui-même, et après un temps plus ou moins prolongé on le voit disparaître par absorption.

DES HYDATIDES.

Tumeurs avec kyste : elles sont vésiculaires, arrondies, ovales et conglomérées, plus ou moins grosses et remplies d'une liqueur séreuse, lymphatique; en masse, elles ressemblent assez à une grappe de raisin. Comme elles peuvent prendre naissance et se développer dans toutes les parties du corps, dans les interstices des muscles et les tissus cellulaires qui les environnent, au milieu de toutes les grandes cavités, dans le cervau, les poumons, le canal alimentaire, la vessie, l'utérus et ses ovaires, il est impossible de rien tenter contre leur apparition : il n'y a que leur section, leur séparation, lorsqu'elles peuvent en être susceptibles, qui soit capable d'en débarrasser l'individu sur lequel elles sont fixées.

DES GANGLIONS.

Espèce de tumeur avec kyste qui se forme lentement, toujours plus ou moins ronde et approchant la grosseur d'un œuf de pigeon. Souvent elle existe seule et contient une matière albumineuse, produite par une violence externe ou par toute autre cause; elle ressemble et approche beaucoup de l'hygroma, dont nous avons déjà parlé un peu plus haut, et son traitement est le même : il consiste à en essayer la résolution, la rupture par la compression, ou d'en faire l'extirpation avec l'instrument tranchant, dernier parti auquel les malades se décident toujours assez difficilement.

LA GRENOUILLETTE.

Tumeur enkystée que l'on désigne sous cette dénomination, parce qu'elle ressemble, soi-disant, au ventre d'une grenouille; tuméfiée, petite, molle, fluctuante, elle est située sous la langue, où elle survient et se développe toujours sans aucune inflammation, mais avec obstruction ou dilatation dans le canal salivaire et les tissus qui l'environnent; le plus souvent, la matière contenue dans la grenouillette est albumineuse, lymphatique, pultacée, terreuse, ce qui la distingue des tumeurs inflammatoires. Plus commune chez les enfants que chez les adultes, elle peut, d'après le volume qu'elle acquiert, gêner plus ou moins l'action de la parole, celle de la mastication, de la déglutition, et même la respiration. Pour remédier à la grenouillette, on en fait l'ouverture avec une lancette ou tout autre instrument tranchant, pour la remplir ensuite avec du linge fin très-sec, susceptible d'absorber le liquide qu'elle renferme; après avoir entièrement absorbé le fluide au moyen du linge, on le retire, et avec un pinceau fait avec de la charpie longue, on déterge et l'on humecte plusieurs fois de suite avec de l'eau assez chargée d'un acide quel qu'il soit, pour séparer des tissus environnants, le kyste, dont on peut encore extirper la plus grande partie avec des ciseaux; cette opération achevée, la cicatrisation arrive promptement.

DES KYSTES CONSÉCUTIFS.

On les désigne encore sous le nom de kystes incomplets, et l'on comprend sous ce titre toutes les tumeurs qui conservent une communication directe avec le canal ou les parties sur lesquelles leur développement s'est opéré. Les plus remarquables de ces kystes consécutifs incomplets, sont les *tumeurs anévrismatiques*, les *varices*, les *hémorrhoïdes*, le *varicocèle*. A la rigueur, on pourrait encore comprendre dans cette catégorie les différentes espèces de hernies, mais nous préférons les renvoyer aux maladies par déplacement ou changement de situation.

DES VARICES.

Tumeurs inégales formées par la dilatation des veines et le sang qui y est retenu par les valvules; elles se forment peu à peu, sont toujours bleuâtres, et beaucoup plus visibles après la marche, une compression ou une station prolongée. Toutes les veines peuvent devenir variqueuses, cependant les jambes

et les cuisses en sont plus souvent attaquées que les autres parties; avec le temps elles acquièrent une grande fermeté, elles deviennent même tellement dures qu'elles paraissent squirrheuses.

Les petites varices ne méritent guère la peine qu'on s'en occupe, mais lorsqu'elles deviennent excessives, lorsqu'elles se multiplient et qu'elles sont doulonreuses, il est à craindre qu'il ne s'y forme une ouverture, ce qui donnerait lieu à une hémorrhagie; celle-ci, trop souvent répétée, est le plus souvent suivie d'une ulcération chronique qui devient incurable avec l'âge. Quand il se forme une varice au poumon, il y a, dès le premier temps du développement de la maladie, une toux sèche avec frisson, fièvre violente, orthopnée, bouffissure de la tête, accompagnée de douleurs souvent gravatives fixées sur les sourcils; l'enflure de la tête s'étend sur le thorax, et quelquefois jusqu'aux pieds; souvent le malade appuie les mains sur le front, et si la céphalalgie est violente, il ne peut élever les paupières ni ouvrir les yeux; la peau devient sale, terreuse, et les veines qui la sillonnent sont plus ou moins rouges et noirâtres.

On arrête les progrès de la dilatation des veines variqueuses par une compression douce, exercée sur les jambes au moyen d'une bande roulée depuis les orteils jusqu'au dessus du genou; on la déroule le soir avant de se mettre au lit, pour la remettre le lendemain, manœuvre que l'on répète constamment tous les jours et sans interruption; on conseille encore de faire porter au malade des bas de fil ou de toile fine, serrés et très-étroits; on fabrique même pour cet usage des bas de peau de chien, lacés depuis le bas jusqu'en haut; mais tous ces moyens ont de grands inconvénients, car après quelque temps de leur usage, ceux qui les portent éprouvent des étouffements continuels; après le moindre exercice ils sont obligés d'interrompre l'emploi de ces moyens, afin de respirer, et les progrès des varices ne peuvent plus s'arrêter; aussi l'usage des bandes douces est bien préférable. L'ablation des varices est peu usitée, on ne peut même guère la mettre en usage que lorsqu'elles sont petites, isolées, extrêmement douloureuses et gênantes : on y procède par une incision de la peau, assez profonde pour enlever la veine boursoufflée; on réunit la plaie faite, au moyen d'emplâtres agglutinatifs; on continue de panser ensuite aussi souvent que le besoin l'exige, jusqu'à parfaite guérison. Chez les femmes grosses, la saignée,

plus ou moins répétée, contribue beaucoup, non-seulement à faire diminuer les varices de grosseur, mais encore à les rendre moins douloureuses, et par conséquent plus supportables.

DES HÉMORRHOÏDES.

Toutes les veines situées dans le rectum, et principalement celles qui se trouvent au pourtour de l'anus, peuvent prendre de l'amplitude et former des tumeurs ou engorgements variqueux, d'une couleur rouge, livide et noirâtre, plus ou moins douloureux, accompagnés d'un écoulement sanguin, périodique ou spontané. Quel que soit leur volume, l'amplitude des hémorrhoïdes ne devient apparente que chez les individus arrivés vers l'âge de quarante ou cinquante ans, chez ceux qui mènent une vie sédentaire et dont les garde-robes sont extrêmement difficiles; à la suite d'un exercice d'équitation trop longtemps continué; chez les hommes adonnés aux liqueurs alcooliques, surtout celles qui sont amères, aloétiques; on assure même que les hémorrhoïdes sont héréditaires; elles peuvent être internes ou externes, solitaires ou agglomérées, simples ou compliquées, symptomatiques ou critiques. Mais de quelque manière qu'elles puissent exister, elles occasionnent dans le pourtour et dans l'intérieur de l'anus une douleur plus ou moins vive, avec chaleur et démangeaison très-incommodes, surtout dans le moment des évacuations alvines, qui sont elles-mêmes suivies d'un écoulement muqueux et sanguinolent, avec chaleur fébrile; l'écoulement est parfois si considérable, qu'il survient dépérissement marqué, bouffissure de la face, gêne de la respiration, et tous les symptômes d'une affection aussi marquée que profonde dans les fonctions dépendantes de l'organisation du foie et de ses annexes.

Lorsque les hémorrhoïdes sont peu considérables, elles n'occasionnent guère d'autre incommodité qu'un peu de gêne pendant la marche, ou dans le moment des déjections alvines; il est facile de remédier au dernier inconvénient par les clystères, l'application des sangsues, ou à l'aide de quelques mouchetures faites avec une lancette; mais si elles forment bourrelet, si elles sont assez volumineuses pour arrêter les évacuations, on peut faire des tentatives pour leur ablation, mais en respectant le sphincter de l'anus, et en évitant l'hémorrhagie même veineuse; quoique très-souvent l'écoulement en est salutaire, il résulterait souvent d'assez grands inconvénients de vouloir l'arrêter trop tôt; alors on le provoque, au

contraire, par des bains de siège, par des bains de vapeurs, par quelques clystères préparés avec la centaurée, l'absinthe ou l'aloès; mais il est beaucoup plus sage de ne pas se servir de ces irritants, et d'abandonner la guérison aux seuls efforts de la nature.

DU VARICOCÈLE.

Sous le nom de varicocèle, on désigne toute dilatation morbifique des vaisseaux sanguins qui tapissent les membranes du scrotum; qu'elle soit produite par l'engorgement des cordons spermatiques ou de l'épididyme, elle occasionne des douleurs souvent assez fortes pour gêner l'exercice de la marche. Toutes les violences externes, les suppressions d'évacuations habituelles, les excès vénériens, la masturbation surtout, peuvent l'occasioner. Il n'y a que très-peu de moyens pour remédier à un varicocèle, à l'exception des suspensoirs, qu'il ne faut jamais quitter; les ablutions faites avec l'eau froide chargée de sulfate d'alumine ou d'acétate de plomb, les saignées, les sangsues, sont des remèdes qui sont très-souvent plus nuisibles qu'ils ne sont utiles en pareille circonstance.

DIXIÈME PARTIE.

LES EXCROISSANCES.

On désigne généralement sous le nom d'excroissances, les tumeurs molles ou dures, organiques ou inorganiques, lipomateuses ou charnues, fongueuses ou vasculaires, osseuses ou cornées, qui paraissent et se développent plus ou moins promptement sur la peau, dont elles ne diffèrent en rien pour la couleur lorsqu'elle les recouvre, et dans laquelle elles sont fixes et immobiles.

On rapporte à ce genre les *excroissances des paupières*, l'*encanthis*, le *ptérygion*, le *staphylôme*, le *polype*, l'*épulie*, le *condylôme*, les *cors*, les *verrues*, les *taches*, l'*hypersarcose*, et les *exostoses*.

EXCROISSANCES DES PAUPIÈRES.

Les tumeurs vésiculaires ou cystiques, ainsi que les verrues des paupières, peuvent se développer sur une seule et quel-

quefois sur les deux; ces petites excroissances enkystées, de la nature des loupes, sont le plus ordinairement grosses comme des pois, et deviennent quelquefois aussi beaucoup plus grosses : situées dans l'épaisseur de la peau, entre le muscle et la conjonctive, elles sont très-faciles à reconnaître par leur volume, par la manière dont elles sont circonscrites; souvent elles sont immobiles, rénitentes et sans douleur; elles peuvent disparaître comme elles sont venues, ce qui est rare; mais elles sont presque toujours susceptibles d'être extirpées au moyen d'un bistouri, avec lequel on fait une légère incision transversale, sans entamer la tumeur, que l'on saisit ensuite avec une érigne, ou mieux encore avec une pince à disséquer, pour l'extirper en s'y prenant par-dessous, soit avec des ciseaux, soit avec la pointe de l'instrument tranchant. Le pansement consécutif a lieu comme pour une plaie simple; on recouvre avec des petites compresses pliées en plusieurs doubles, imbibées d'une décoction légèrement mucilagineuse.

Quant aux verrues qui se développent sur les paupières, si la cautérisation ou la brûlure de ces excroissances peut se faire partout ailleurs que sur les paupières, il n'en est pas de même lorsqu'elles y ont leur siège, car l'irritation et l'inflammation que ces moyens seraient susceptibles de développer, pourraient devenir dangereuses; il convient beaucoup mieux de les extirper avec des ciseaux; on peut toujours le faire sans avoir rien à craindre, et toutes les fois surtout que l'opérateur sera adroit.

L'orgelet, encore plus connu sous le nom de *compère loriot*, est une petite tumeur inflammatoire qui a son siège particulier sur le bord de l'une et de l'autre paupière; quelle que puisse en être la cause, il se déclare par une petite tumeur rougeâtre et saillante, au milieu de laquelle le pus doit nécessairement s'amasser et se faire jour un peu plus tard. Pour y remédier, il faut le tenir à l'abri du contact de l'air, en le recouvrant d'un morceau de taffetas noir coupé en ovale allongé et légèrement enduit d'une substance emplastique, ce qui détermine promptement la suppuration, bientôt suivie de la guérison complète.

On le trouve encore appelé *orgeolet*, mais toujours désigné comme une petite tumeur qui vient au bord des paupières; on l'appelle, dit-on, de cette manière, parce que sa grosseur ordinaire est celle *d'un grain d'orge*; on conseille, pour y remédier, le plus constamment, les épithèmes froids, les cata-

plasmes avec la pulpe de pommes cuites, avec la farine de lin; cependant il peut arriver que la tumeur, au lieu de disparaître, devienne dure et reste stationnaire, alors il faut l'ouvrir ou l'enlever avec les ciseaux.

TUMEUR DE L'ENCANTHIS.

Tumeur des caroncules lacrymales, granulée, de la grosseur d'un gland, située dans l'angle de l'œil, et qui s'allonge entre les deux paupières; quelquefois son volume est considérable, elle descend alors jusque sur la joue: elle est molle, fongueuse, lipomateuse, avec ou sans inflammation; souvent très-dure, blanchâtre, assez semblable à une mûre, plombée, accompagnée de douleur plus ou moins vive; enfin elle a toute l'apparence carcinomateuse; son volume empêche le mouvement des paupières, produit l'écoulement continuel des larmes; elle peut même gêner beaucoup la vision; le larmoiement, qui a lieu continuellement, s'annonce par un gonflement accompagné de rougeur, et qui a son siège principal à l'angle interne ou nasal des paupières; les larmes, au lieu de couler dans le nez, tombent le long du visage.

Lorsque la tumeur n'est que fongueuse, on peut y remédier par l'application des sangsues, par tous les moyens propres à s'opposer aux progrès de l'inflammation, par de légères scarifications; si la suppuration se manifeste, il faut promptement donner lieu à l'écoulement du pus et faire des lotions avec de l'eau tiède. Lorsqu'elle est de nature cancéreuse, il faut l'enlever avec un bistouri ou des ciseaux, après l'avoir soulevée; faire en sorte de n'en rien laisser, car elle se renouvellerait avec une promptitude extrême; on pourrait même scarifier ensuite avec le nitrate d'argent; dans tous les cas, il faut avoir le plus grand soin de ne pas toucher au sac lacrymal; car rien ne pourrait plus empêcher le larmoiement continu. Souvent même l'opération est suivie d'un écoulement de sang assez considérable; on l'arrête avec les astringents ou les caustiques; après avoir fait le pansement avec de la charpie extrêmement douce imbibée d'eau fraîche, on recouvre le tout avec des compresses souples qu'il faut renouveler aussi souvent que le besoin l'exige, en faisant de temps en temps dans la plaie des injections avec de l'eau légèrement mucilagineuse.



DU PTÉRYGION.

Le ptérygion, encore désigné sous les noms d'*onglet*, d'*ongle*, *unguis*, *pannus*, est un gonflement variqueux de la conjonctive, mais dans la partie qui recouvre la sclérotique, et toujours dans l'angle interne, il est presque jaunâtre et quelquefois rouge. Cette affection, qui est presque toujours la suite inévitable d'une ophthalmie considérable, paraît aussi très-souvent en même temps qu'elle; son aspect variqueux ne permet pas de la confondre avec cette dernière. Sans danger lorsqu'elle commence, ce n'est qu'au moment où elle s'étend sur la cornée, qu'alors elle peut gêner la vision et produire même la cécité : lorsqu'elle existe sans produire aucune incommodité, on l'abandonne à la nature; mais si elle fait des progrès, il faut emporter avec les ciseaux les parties variqueuses, en les soulevant avec des pinces à disséquer; pour cela, on emploie des ciseaux recourbés sur leur plat, pendant qu'un aide soulève et abaisse les paupières. On conseille encore l'insufflation du sucre candi en poudre fine, du sulfate de zinc, du sulfate de cuivre, et même du verdet; l'application du muriate oxygéné, du mercure, du nitrate d'argent, du muriate d'antimoine, mais avec les plus grandes précautions, et en procédant toujours du plus faible au plus énergique, suivant la nature de l'affection. Lorsque ces moyens ont été infructueux, on a recours à l'extirpation, et dans le cas où il y aurait à craindre la dégénérescence cancéreuse, il ne faudrait rien essayer des moyens proposés; car il ne reste plus qu'une ressource, c'est l'extirpation de l'œil entier : au surplus, toutes les fois que cette affection a duré un peu longtemps, lorsqu'on a essayé plusieurs traitements pour la faire disparaître, il reste toujours une tache indélébile plus ou moins épaisse, et qui, malgré qu'elle gêne un peu la vue, est encore préférable à la dégénérescence.

DU STAPHYLÔME.

Le staphylôme est une tumeur de la cornée occasionée par un liquide épanché dans une partie de cette membrane, ou par la totalité portée au-delà de ses limites par la force des humeurs qu'elle contient, et qui la tuméfie par induration ou dégénérescence. Cette tumeur varie beaucoup d'étendue, car tantôt c'est toute la superficie qui est boursouflée, tantôt elle ne forme qu'une vésicule, un petit tubercule isolé, multiple; enfin, elle peut acquérir un volume si considérable, que les

paupières ne peuvent plus la recouvrir. Ses causes les plus ordinaires sont toutes les violences externes, les inflammations graves, les métastases à la suite de la petite-vérole, et surtout après les fièvres éruptives. Lorsque le staphylôme commence, il est très-supportable, car il ne gêne pas la vision, à moins, pourtant, qu'il ne se trouve sur la pupille; mais à mesure qu'il prend de l'accroissement, non-seulement il empêche de voir, mais l'inflammation, mais la douleur qu'il occasionne, font prendre une telle extension à tous les vaisseaux de la cornée, qu'ils deviennent rouges et déterminent l'opacité complète; leur volume peut donner lieu à l'ulcération, faire rompre les tuniques et permettre l'épanchement des humeurs de l'œil; amener la dégénérescence cancéreuse, qui, par la communication de l'un à l'autre, ne doit pas être considérée comme sans danger. Chez les enfants, le staphylôme occasionne toujours une cécité complète et incurable, à moins que, par un traitement convenablement dirigé, on l'arrête dès son début.

De tous les remèdes conseillés dans le traitement du staphylôme, il n'en est guère sur lesquels on puisse compter; la perte de l'organe est presque certaine; la compression est un moyen sinon nuisible, tout au moins inutile. Lorsqu'il commence, les lotions froides, astringentes, avec l'acétate de plomb, le sulfate de zinc, en évitant toute espèce de compression, peuvent être utiles, ainsi que l'application, faite par le moyen d'un pinceau, d'une préparation caustique dont le muriate d'antimoine est la base; peu de temps après l'avoir touché, on lave l'œil avec du lait. L'extirpation est encore un des moyens qui ont été proposés, mais il faut bien prendre garde de provoquer l'écoulement des humeurs, qui n'arrive ordinairement qu'à la suite de l'inflammation, qui se déclare vers le sixième jour après l'opération, et qui réduit les muscles à un petit bulbe sur lequel il est encore possible d'adapter un œil artificiel fabriqué avec l'émail, de manière à ressembler à celui qui reste intact.

DES POLYPES.

On désigne sous le nom de polype, toute excroissance qui, par le moyen d'un pédicule, prend naissance dans l'intérieur d'une des cavités naturelles, pour paraître ensuite au-dehors: ses progrès lents ou rapides, ses variétés dans sa forme, sa consistance, sa couleur, qu'elle soit simple, multiple, iné-

gale, lisse ou rugueuse, en établissent autant de différences. On rencontre les polypes principalement dans les cavités nasales, l'œsophage, le méat auriculaire externe, la vulve, l'utérus, le rectum et la vessie.

Polypes du nez. Ceux que l'on rencontre le plus fréquemment, les polypes du nez, sont des excroissances ou végétations charnues plus ou moins dures, sans douleur, et de couleur blanchâtre ou rosée, quelquefois d'un rouge noirâtre, souvent jaunes ou grises, avec des élancements douloureux; elles sont sujettes à effusion de sang par le moindre contact; souvent elles deviennent carcinomateuses, d'autres fois muqueuses, blanchâtres, très-molles; elles fournissent un écoulement de même nature. On rencontre ces polypes ou excroissances dans une seule et quelquefois dans les deux cavités nasales.

La membrane qui tapisse toutes les anfractuosités du nez leur sert de base; mais, quelle que soit la place où puisse se développer un polype, il n'y a que ceux qui sont charnus et muqueux qui n'y contractent pas une adhérence bien intime. Les excroissances qui constituent le polype sont presque toujours la suite d'une organisation vicieuse, d'une contusion, d'une érosion, d'une blessure, de l'introduction de quelque substance âcre, plus ou moins stimulante; de l'ozène, du coryza trop souvent répété, de la carie des os. Quant à leurs symptômes, toutes les fois qu'un polype commence, il ne procure que la sensation incommode de l'enchifrènement; mais s'il augmente de volume, la place qu'il occupe, sa grosseur, l'irritation qu'il produit, peuvent gêner plus ou moins la respiration, l'olfaction, la parole, l'écoulement des larmes; il donne lieu à l'épiphora, à l'hydropisie, à la fistule lacrymale; il boursouffle le nez de manière à le rendre difforme. Lorsqu'il s'étend du côté de la cavité gutturale, il peut intercepter la déglution, la respiration, et produire la mort par suffocation; l'irritation prolongée occasionne une douleur gravative sur les paupières, dans l'intérieur du cerveau, et l'inflammation des membranes nasales, la suppuration, la carie des os, l'ulcération corrosive et cancéreuse; par le moindre contact, il survient hémorrhagie, et lorsqu'elle est trop souvent répétée, le danger devient imminent: il faut avoir recours à l'extirpation.

Cette opération est plus ou moins difficile, suivant l'endroit où le polype est placé; on y parvient cependant par l'arra-

chement, par la ligature, la cautérisation, l'excision, la compression, la dessiccation.

On arrache les polypes avec des pinces longues, minces, aplaties, légèrement courbées et hérissées de pointes dans leur surface interne; il suffit de saisir le polype le plus près qu'il est possible de son pédicule, et de le tourner sur lui-même pour le tirer assez fortement par en bas et l'arracher; on recommence cette manœuvre jusqu'à ce qu'il n'en reste plus rien; pour arrêter l'écoulement du sang qui en résulte, on fait renifler de l'eau. On fait la *ligature* des polypes avec le fil ciré ou métallique et la soie; on s'y prend de manière à former un nœud susceptible d'embrasser le pédicule du polype et le faire tomber par défaut de nourriture, après en avoir interrompu la circulation. La *cautérisation*, assez douloureuse, est souvent très-incertaine; on la fait avec la potasse caustique, le nitrate d'argent, le muriate d'antimoine, l'acide nitrique; mais sous quelque forme qu'on les emploie, il arrive quelquefois dégénérescence, et tout ce qui peut déterminer une affection cancéreuse, par suite de l'irritation prolongée qu'elle nécessite: on ne doit y avoir recours que lorsque l'excroissance polypeuse est très-petite ou assez visible pour ne pas intéresser les parties voisines par les applications caustiques. L'*excision* se fait dans les cas seulement où le polype est visiblement posé sur les bords des ailes du nez, avec des ciseaux courbes, ou bien avec un bistouri allongé et boutonné à l'extrémité; il faut même en garnir le tranchant avec du linge, et ne laisser à decouvert que ce qui doit servir. La *compression*, ou plutôt la constriction, se fait par le moyen d'une pince introduite dans le nez pour saisir le polype en-dessus et en dessous, et afin que ses deux branches, maintenues serrées pendant quelque temps, facilitent sa chute, qui alors a lieu par défaut de circulation. La *dessiccation* se fait avec tous les liquides astringents, avec l'eau chargée d'alun, de sulfate de zinc, d'acétate de plomb, de vinaigre mélangé d'alcool; avec les décoctions de tannin, de noix de galle, soit en les reniflant, soit en imbibant des bourdonnets de charpie ou de linge fin. Toutes les poudres astringentes aussi proposées n'offrent pas une réussite plus certaine pour la guérison des polypes, à moins, cependant, qu'ils ne soient très-mous, et encore qu'ils aient été entièrement ou en partie arrachés auparavant.

Polypes de l'œsophage. Une fois qu'il a pris naissance dans

cette partie, un polype peut y avoir son pédicule en haut, en bas et vers son milieu; dans le premier cas, il suffit de faire un effort comme pour vomir, en titillant, en provoquant le gosier pour l'amener au dehors et le faire paraître; mais le malade est bientôt obligé de le ravaler dans la crainte de suffoquer. Dans les deux autres places, il est très-difficile de s'assurer de son existence, quel que soit le moyen qu'on emploie pour y parvenir : heureux lorsqu'on peut l'apercevoir et le détruire par la ligature; dans le cas contraire, il faut s'abandonner à toutes les chances et à tous les évènements; c'est comme dernière extrémité, que divers praticiens ont conseillé d'avoir recours à la trachéotomie.

Polypes du meat auriculaire externe. Quelle que soit la place que puisse occuper un polype dans l'intérieur de l'oreille, il convient de chercher exactement, en y introduisant un stylet fin, l'endroit où il a pu prendre racine : très-souvent il est la suite de la carie, ou de la suppression intempestive d'un écoulement séreux, ichoreux, purulent; mais quand il est possible de l'atteindre, on l'extirpe avec l'instrument tranchant, au lieu de l'arracher, surtout s'il adhère à quelques parties membraneuses qui avoisinent ou qui dépendent immédiatement des organes de l'ouïe.

Polypes de l'utérus. Excroissance molle, plus ou moins volumineuse, puriforme, inégale, sans douleur, le plus souvent charnue, quelquefois lipomateuse, située dans le vagin, et qui sort aussi quelquefois de manière à être plus ou moins visible à l'extérieur. Après avoir pris naissance dans le fond de la cavité utérine (car il est bien rare de le rencontrer vers le col de l'utérus, et plus rare encore vers son orifice), ce polype, très-difficile à reconnaître dans les premiers temps, devient gênant par la suite, parce qu'il appuie constamment sur la vessie et le rectum, et qu'il devient la cause immédiate d'écoulements sanguins plus ou moins fréquents, presque toujours suivis de purulence; parvenu hors du vagin, on le reconnaît facilement, car il excite des excoriations, des érosions, une inflammation continuelle des parties qu'il avoisine; facile à tromper sur l'inversion de l'utérus, il ne faut pas les confondre l'un avec l'autre; car, à moins que le polype n'y soit adhérent par un pédicule mince et prolongé, on ne peut guère se permettre d'en faire la ligature; cependant elle serait d'autant plus facile à faire que le pédicule du polype se trouve situé dans le vagin, et qu'on peut très-aisément le suivre

d'une extrémité à l'autre, lorsqu'il est assez prolongé pour se trouver en dehors. Quoique l'extirpation puisse donner lieu à des symptômes inflammatoires, ou bien à des accidents nerveux assez considérables, et que le polype puisse augmenter de volume si l'opération n'est pas complète, c'est encore le meilleur procédé à suivre pour en débarrasser totalement la malade.

Polypes du vagin. La nature et la composition des membranes qui concourent à la formation du vagin peuvent donner lieu à des excroissances polypeuses qui se développent dans son fond, vers son milieu ou sur ses bords ; il suffit, pour les reconnaître, de s'en assurer par le toucher. On les voit paraître aussi après l'infection vénérienne ; dans ce dernier cas, il faut avoir recours d'abord à tous les moyens prophylactiques, et de quelque nature que soient les polypes du vagin, il n'y a que la ligature ou l'excision faite avec le bistouri ou les ciseaux qui puissent en débarrasser la malade, sauf à recourir ensuite à toutes les précautions convenables.

Polypes de la vessie et de l'urètre. A la suite d'une grande inflammation, après une érosion plus ou moins profonde causée par la suppuration, il peut se développer dans l'intérieur de la vessie des excroissances charnues plus ou moins volumineuses; et on en a vu qui la remplissaient totalement; il n'y a même que le cathétérisme qui puisse fournir le moyen de les reconnaître. Souvent aussi, vers l'extrémité de l'urètre, assez rarement vers son fond, il survient des excroissances : elles peuvent plus ou moins gêner lors de l'émission de l'urine; si elles sont visibles, on peut les extirper avec la pointe des ciseaux; plus profondes, on cherche alors à y remédier par l'introduction et l'application de bougies emplastiques imprégnées ou non de substances caustiques douces; mais, le plus souvent, la dilatation qu'elles entretiennent, l'inflammation qu'elles excitent, peuvent suffire pour déterminer une suppuration susceptible de les détruire complètement.

Polypes du rectum. Les membranes qui tapissent l'intérieur du rectum peuvent aussi devenir le siège d'excroissances polypeuses; il est important de ne pas les confondre avec les tumeurs hémorrhoïdales ou les condylomes; ceux-ci ont un pédicule extrêmement large, tandis que dans les autres il est très-étroit. Comme ces polypes sont situés assez profondément, ce n'est que par l'introduction d'un doigt qu'on peut les reconnaître. Souvent aussi, dans le moment des évacuations

stercorales, ils peuvent être poussés en avant et occasioner l'inversion de l'intestin et son renversement. Extrêmement incommodes lorsqu'ils ont acquis un certain volume, ils peuvent être très-gênants et comprimer d'une manière fâcheuse toutes les parties voisines; donner lieu au ténesme et tourmenter le malade par l'obstacle que ces excroissances opposent aux évacuations alvines, principalement si elles sont durcies et agglomérées les unes avec les autres.

Pour y remédier, il faut les extirper, ce que l'on peut assez facilement exécuter au moyen d'un bistouri, si l'excroissance paraît à l'extérieur, ou bien encore, lorsqu'il est possible de la saisir avec des pinces; mais lorsqu'elles sont placées trop loin, il faut, pour les atteindre, essayer de les ramener en avant pour les mettre à portée d'en faire la ligature, en appuyant dessus avec les doigts. Toute autre excroissance charnue ou polypeuse qui se développerait dans les anfractuosités intestinales plus élevées, se trouve hors de la portée de tous les secours de l'art.

Fongus de la méninge. Les excroissances qui se développent à la surface de la méninge sont le plus souvent la suite d'une violence externe; elles peuvent dépendre d'une affection vénérienne ou de toute autre cause qui, malgré qu'elle ne soit que locale, peut néanmoins porter et développer de l'irritation à la méninge; elles sont quelquefois très-nombreuses, souvent aussi il n'y en a qu'une, mais elle suffit pour user la table interne, corroder et percer complètement le crâne, pour se montrer à l'extérieur sous la forme d'une tumeur molle, incolore et sans douleur, qui fléchit sous le doigt qui la comprime; et alors, on découvre par la pression les bords de l'os qui a été dissous; la pulsation qu'on y ressent vient du cerveau, ce qui la rend facile à distinguer, et suffit pour ne pas la confondre avec une tumeur anévrismale ou toute autre hernie cérébrale. On peut supporter pendant longtemps, et sans en éprouver de bien grands inconvénients, cette affection morbide des annexes de l'encéphale : cependant, à mesure qu'elle prend de l'accroissement, elle excite des douleurs extrêmement vives, accompagnées de tous les symptômes inévitables de la compression cérébrale; on les augmente toujours pour peu qu'on appuie sur la tumeur; elles sont bientôt mortelles, si on ne s'empresse d'y porter remède. Outre la céphalalgie atroce qui va toujours en augmentant, il se manifeste à l'extérieur une saillie qui devient plus ou moins volumineuse, et

détruit les os du crâne par suite de l'érosion dont nous avons parlé lors des anévrismes. Tous les procédés à mettre en usage contre une maladie aussi grave, contre des désordres aussi grands, sont extrêmement douteux; on a proposé le trépan, et même l'ablation de la tumeur avec l'instrument tranchant, si toutefois le pédicule en est très-étroit, et qu'en même temps elle n'offre point de résistance; mais si elle était très-molle au toucher, on pourrait alors en faire la ligature et arrêter l'écoulement sanguin par l'application des styptiques ou autres moyens analogues; toutefois, quelque précaution et quelque adresse que puisse apporter l'homme de l'art à l'exécution de ces procédés, il est difficile de se dissimuler qu'ils sont toujours excessivement dangereux.

DES VERRUES.

Excroissances grisâtres avec un pédicule assez large, plus ou moins grosses ou allongées, mobiles ou fixes, solitaires ou agglomérées, toujours bornées à la peau. Elles peuvent se développer partout; mais ordinairement on ne les rencontre que sur la face et sur les mains; les jeunes gens y sont beaucoup plus sujets que les vieillards; quelle que soit leur cause, lorsqu'on les irrite fortement, non-seulement elles peuvent déterminer une inflammation grave, mais encore être suivies par des ulcérations d'assez mauvais caractère.

Pour y remédier, on les lie avec de la soie ou du fil ciré, on les frotte avec de l'eau de savon concentrée, du sel ammoniac, de l'huile d'olives ou de térébenthine; on les imbibe du suc du tithymale, de celui de la grande chélidoine; on y ajoute une compression longtemps continuée, associée à des frictions faites avec l'alcool de cantharides, ou l'application d'un emplâtre épispastique; on les perce avec une aiguille incandescente. On a encore recommandé l'emploi des caustiques tels que le nitrate d'argent, le muriate d'antimoine, mais avec ménagement, car il pourrait survenir une inflammation trop forte, qui, par la suppuration qu'elle occasionnerait, serait suivie d'une cicatrice désagréable. L'extirpation des verrues avec l'instrument est sujette aussi à de graves inconvénients, mais toutes celles qui menacent de dégénérer et de passer à l'état cancéreux, doivent être complètement détruites et enlevées par les caustiques. Nous avons vu des verrues s'allonger et devenir dures et cornées : alors, comme elles sont encore plus embarrassantes que les autres, il faut



absolument les détruire en les extirpant, car il serait impossible d'y parvenir par d'autres moyens.

DES CORS.

Excroissances plus ou moins dures et calleuses, de la peau des pieds, avec ou sans douleurs, qui surviennent partout où l'on appuie en marchant, sur les orteils et dans leurs intervalles, jamais dans les endroits non comprimés par la station ou par les chaussures; ces excroissances sont beaucoup plus dures dans leur centre que dans leur pourtour, et on les rencontre quelquefois plus ou moins mobiles. Souvent les cors sont fichés sur les tendons, dans lesquels ils pénètrent en y déterminant une douleur vive, continuelle, insupportable; presque toujours occasionée par des chaussures étroites; on les rencontre plutôt chez les adultes que chez les adolescents, chez les hommes délicats plutôt que chez ceux qui sont habitués à la fatigue, les femmes y sont même plus sujettes que les hommes. Assez souvent un cors subsiste sans causer la moindre douleur; on les voit demeurer stationnaires sans augmenter ni diminuer, comme s'ils étaient inorganiques; mais le plus souvent aussi, ils deviennent cause d'une irritation grave sur les parties qui les avoisinent; non-seulement ils occasionnent des élancements douloureux, insupportables, mais encore ils gênent la marche et la station, pour peu qu'on veuille appuyer sur la plante des pieds. On a vu, à la suite de leur douleur trop longtemps prolongée, survenir un gonflement dans les glandes inguinales susceptible d'effrayer, et qu'on aurait pu attribuer à toute autre cause.

Tous les moyens susceptibles d'empêcher leur compression, soit avec des chaussures larges et souples, soit en les recouvrant d'un petit morceau de toile fine, enduite d'une substance emplastique, en la perforant de manière à contenir le cors dans son ouverture; soit en les ramollissant par un cataplasme de farine de lin gardé pendant la nuit, soit par l'immersion des pieds dans l'eau tiède continuée plus ou moins longtemps, par des frictions faites avec les huiles, les savons; soit enfin par des emplâtres confectionnés avec l'ammoniaque, le verdet, la poix blanche, la cire; l'extirpation faite avec un instrument bien tranchant, surtout en prenant garde d'enlever le point douloureux qui se trouve au centre, sont des moyens recommandables pour la guérison des cors

aux pieds. La patience et surtout les plus petites attentions ne doivent pas être oubliées en pareille circonstance, car souvent nous avons été forcé d'extirper l'orteil par suite d'un durillon ou d'un cors maladroitement soigné ; nous avons même rencontré une affection cancéreuse considérable et extrêmement grave, fixée sur le gros orteil, devenir incurable et causer la mort de l'individu.

DES ENVIES.

Nævus, désirs, envies, taches, excroissances de toutes couleurs et de forme aussi très-variée, lisses, proéminentes, avec ou sans poils, que les enfants apportent le plus souvent en venant au monde, et que le vulgaire crédule rapporte aux influences de l'imagination. Ces altérations épidermoïdes peuvent fort bien être enlevées ou détruites par l'application des caustiques, surtout si elles ne sont pas trop étendues; pour y parvenir, on les entoure par un emplâtre fenêtré qui les embrasse totalement, pour préserver les parties voisines du contact de la substance caustique qu'on a besoin d'appliquer dessus ; par ce moyen on parvient à détruire l'envie, et la cicatrice qui la remplace est blanche. Toutes celles qui ont une forme vésiculaire, ou qui surmontent un pédicule, doivent être excisées avec l'instrument.

On appelle encore *envies*, les petits filets déliés qui se détachent de l'épiderme près la racine des ongles, et qui, lorsqu'on les rebrousse, occasionnent souvent une douleur assez vive. Il n'y a rien à faire à celles-ci, que de les couper près de leurs racines, soit avec des ciseaux, soit avec tout autre instrument tranchant.

DE L'HYPERSARCOSE.

Excroissances molles, fongueuses, mamelonnées, quelquefois dures, indolentes, rondes ou plates, pendantes, rayonnées depuis leur base jusqu'à leur circonférence, et qui prennent naissance sur un endroit quelconque de la peau ; ces excroissances sont sujettes à devenir sanguinolentes après le moindre attouchement, quelquefois dures et même cartilagineuses avec le temps; on les distingue encore sous le nom de verrues, de myrmécies, d'acrochordons, lorsqu'elles sont minces à leur base, lorsqu'elles sont douloureuses au toucher, rondes et isolées. Pour les enlever, il faut attaquer leurs racines lorsqu'on ne veut pas les voir reparaître ; pour y parvenir, on les coupe avec un bistouri, on les lie par leur pédicule,

et on prend bien garde d'y déterminer une trop grande irritation, parce qu'elles pourraient dégénérer et devenir cancéreuses. Le moindre inconvénient d'un mauvais traitement et de l'irritation qu'on y produirait, serait un ulcère plus ou moins long à guérir, et qu'il faudrait conduire d'après sa nature et le genre d'érosion qu'il paraîtrait affecter plus particulièrement.

DE L'EXOSTOSE.

Sous la dénomination d'*exostose*, on désigne généralement toutes les tumeurs qui proviennent de la surabondance des sucs osseux, par suite d'un accroissement beaucoup plus grand qu'il ne devrait être, soit que la tumeur résulte de la substance osseuse elle-même, soit que celle-ci donne lieu à une protubérance molle, caverneuse, avec carie purulente, accompagnée d'écoulement sanieux continuel, ou de fongosités charnues; telles sont celles dont nous allons parler.

Le *tophus*. Tumeur osseuse dont la consistance n'approche pas de la fermeté de l'os : il est inégal, toujours extrêmement incommode par la douleur ostéocope qui l'accompagne. Il faut distinguer le tophus de la tumeur gélatineuse, qui comme lui est un peu dure, aplatie, inégale, circonscrite, assez rapprochée de la substance osseuse; mais cette dernière ne se développe que dans le périoste, et se trouve toujours circonscrite par une capsule qui lui sert d'enveloppe particulière.

L'hypérostose. Gouflement remarquable d'un os, plus ou moins dur, inégal et tuberculeux, et qui ne se développe guère que dans les petits os, quoiqu'on le rencontre quelquefois dans les extrémités des os longs; formé par des chairs fongueuses et un fluide interposé dans les lames qui le composent; il porte avec lui la disposition la plus marquée vers la dégénérescence.

Le *boursoufflement de l'os* (pédarthrocose) est commun chez les enfants, surtout ceux qui sont rachitiques; c'est une augmentation de volume de l'os entier; cependant il se rencontre assez ordinairement vers les extrémités des os, qui deviennent alors spongieuses, inégales, presque sans douleur manifeste : la carie est souvent la suite de cette affection.

Le spina ventosa. Sidération, érosion, cancer de la substance osseuse même, boursoufflement considérable, spongieux, inégal, de toutes les parties d'un os, accompagné de douleurs atroces, avec ulcération de toutes les chairs qui le recouvrent; la carie ne tarde pas à se déclarer. Ce boursouf-

flement est occasioné par une altération spéciale des sucs médullaires, qui les réduit en putrilage, et fait acquérir à la substance osseuse le volume excessif qui a servi à désigner ces cas particuliers d'affection morbide des os.

L'*ostéo-sarcome* est un ramollissement complet, une dégénérescence absolue des os, leur perversion totale et leur conversion en une substance molle, absolument semblable à de la chair graisseuse, avec une tendance remarquable à devenir carcinomateuse.

Ainsi, d'après tout ce que nous venons de dire des distinctions à établir dans l'exposition de l'exostose, il est assez clairement démontré que ce n'est pas aux excroissances osseuses qu'il faudrait rapporter les altérations qui viennent d'être mentionnées, mais bien à la carie dégénérée et tendant à devenir cancéreuse. Voilà pourquoi nous ne parlons que de l'exostose seulement.

Les causes qui produisent l'exostose proprement dite, sont les contusions, les fractures avec l'augmentation de la sécrétion particulière qui doit servir à la formation du cal; les fentes longitudinales, l'extension des tendons, l'altération du périoste, sa laxité, le défaut d'énergie dans l'absorption des sucs nutritifs; quant aux autres cas d'exostose, ils résultent le plus souvent des virus vénérien, scorbutique, cancéreux : c'est même ce qu'il faut bien distinguer en pareille circonstance; il n'y a guère d'autre moyen d'y remédier, que de recourir à l'amputation, et encore il faut qu'elle présente des chances favorables, ce qui n'arrive pas souvent.

ONZIÈME PARTIE.

MALADIES PAR ÉPUISEMENT.

Toute affection morbide dont les premiers symptômes sont marqués par une diminution sensible de toutes les parties qui peuvent entrer dans la constitution d'un individu, ou la destruction plus ou moins rapide, qui, par suite d'irritation, provoque une réaction du cœur et fait périr par progression lente un malade, constitue l'*épuisement*. Tels sont généralement les évacuations considérables, les abus vénériens, le dé-

faut de nourriture, une longue maladie, tout ce qui trouble ou intervertit l'ordre des fonctions nutritives et assimilatrices; la vieillesse, les chagrins longtemps continués; ainsi tout épuisement, dessèchement, dépérissement ou maigreur, est idiopathique ou symptomatique, général ou partiel, avec ou sans fièvre; il peut exister sous trois états différents : le marasme, la consomption et la phthisie.

DU MARASME.

Le marasme, ou l'atrophie, est un épuisement sans fièvre, caractérisé par l'absence de la toux et des crachats purulents; il est universel lorsqu'il s'étend sur tout le corps, partiel lorsqu'il est limité à un membre; ses causes les plus communes sont l'insalubrité de l'air, la tristesse, les maladies du canal alimentaire, l'obstruction des glandes, les excès vénériens, l'abus des liqueurs spiritueuses, la leucorrhée, la privation des aliments, la diarrhée, le ptyalisme, la présence des vers dans l'intestin, les travaux excessifs, les sueurs abondantes, les douleurs et les affections chroniques, l'absence totale du sommeil, l'âge avancé, l'exposition trop longtemps continuée aux vapeurs métalliques ou autres qui sont délétères, à la poussière des corps étrangers susceptibles d'être respirés avec l'air pendant trop longtemps.

C'est ici, plus que dans toute autre occasion, qu'il convient de faire cesser la cause pour faire disparaître l'effet; outre les moyens diététiques à employer pour y remédier, on peut encore ajouter les frictions, les onctions, les bains, et lorsqu'il n'est plus possible d'avoir recours aux aliments, il faut mettre en usage les clystères nourrissants. Mais si le marasme est borné à une partie par suite de la compression exercée par une tumeur, par quelque obstruction, par une affection nerveuse, une luxation, un os fracturé, une excroissance, un anévrisme, on peut avoir recours aux bains chauds ou froids, simples ou médicamenteux et vineux; on peut employer les douches, les frictions sèches ou spiritueuses, huileuses, mucilagineuses, aromatiques, sinapisées; l'immersion de la partie malade dans le vin au moment de sa fermentation, l'urtication, la flabellation, l'électricité, le galvanisme, sont aussi des moyens à mettre en usage. (Voir ces différents articles dans le *Manuel des Garde-Malades*, faisant partie de l'*Encyclopédie-Roret.*)

DE LA CONSOMPTION.

Nous désignons par ce mot *consomption*, l'épuisement général du corps, accompagné de la fièvre hectique, mais sans toux et sans crachats purulents; ainsi la consomption diffère de l'atrophie, ordinairement sans fièvre concomitante, et de la phthisie, qui le plus souvent réunit les deux.

Ses causes les plus fréquentes sont l'obstruction des viscères, des glandes du mésentère, de celles du cou, de l'aisselle, du pli de l'aine; l'absorption du pus dans les cas d'abcès considérable, ou d'ulcération très-étendue; l'infection vénérienne, rachitique, scrofuleuse; les diarrhées excessives, les sueurs poussées à l'extrême, les maladies urineuses, l'allaitement, la suppuration abondante et excessive, l'abus dans l'emploi des substances mercurielles, l'hydropisie, la carie des os, les fièvres mal soignées, quelques poisons lents, les chagrins violents, la nostalgie, l'habitation dans des lieux malsains.

Dans son commencement, la consomption est peu sensible, mais bientôt on s'en aperçoit, parce que le pouls est dur, accéléré, contractile, surtout le soir; après le repas il survient une chaleur incommode dans la paume des mains, sous la plante des pieds; la peau est sèche, l'urine chargée, rougeâtre, les évacuations alvines dures, desséchées, parfois extrêmement fréquentes et molles; dans la nuit, des sueurs abondantes et continuelles. Bientôt l'appétit diminue, la soif devient intense et permanente, la respiration courte, il a y peu ou point de sommeil, et loin d'être réparateur comme dans l'état de santé, il produit l'effet contraire; le corps maigrit à vue d'œil; enfin, la diarrhée, l'œdématie des membres abdominaux, les aphthes ulcérés de l'intérieur de la bouche, annoncent la fin prochaine du malade; il périt avec tout l'espoir d'un rétablissement prochain dont son imagination le berçait encore en expirant.

Aussi il reste bien peu de remèdes à une affection morbide d'un caractère semblable. Dans la consomption ordinaire qui ne provient pas d'infection vénérienne, on emploie avec quelque succès les bains d'eau froide, les frictions sèches avec une brosse douce, sur tout le corps, répétés plusieurs fois par jour; l'usage du quinquina, des martiaux, des corroborants de toute espèces est recommandé; il faut encore y joindre une nourriture appropriée aux besoins et aux habitudes du

malade, et un exercice sans fatigue. C'est dans la cause occasionelle de cette maladie, qu'il est surtout nécessaire d'apporter la plus grande attention, car c'est d'après la connaissance exacte qu'on en a acqnise, que l'on fixe le choix des moyens à employer dans tons les cas de consomption, surtout dans ceux qui proviennent d'une suppuration lente avec ulcération ou autres accidents semblables.

DE LA PHTHISIE.

Phthisie, dessèchement nniversel causé par une inflammation désorganisatrice, accompagnée non-seulement de la fièvre hectique, mais encore de la difficulté de respirer, avec toux continuelle, suivie d'une expuition de crachats purulents. Les causes qui déterminent la phthisie sont toutes les irritations portées sur les poumons, les phlegmasies suivies de suppuration, l'énergie et le volume plus ou moins considérable des vaisseaux sanguins; la pleurésie, la péripneumonie aiguë, les tubercules formés dans l'intérieur des poumons, la désorganisation de quelques-uns des viscères abdominaux, celle du foie principalement; toutes les fièvres continues, nerveuses, putrides ou exanthématiques, la suppression des évacuations habituelles, celle des flueurs blanches; toutes les violences exercées sur l'organe pulmonaire, la toux trop longtemps continuée, le chant, les courses, les émotions de l'âme, les efforts, les blessures suivies d'abcès ou d'ulcère, leur suppuration absorbée, si elles ont dégénéré; toutes les maladies cutanées, la gale, la croûte laiteuse, la suppression des dartres, la disposition arthritique, la scrofule avancée. Aussi, cette affection, rarement idiopathique, est presque toujours symptomatique, suite ou effet d'une autre maladie précédente : tantôt elle forme un abcès circonscrit, on la désigne alors sous le nom de *vomique*; d'autres fois elle corrode le larynx et ses annexes, c'est la *phthisie laryngée*; si la collection purulente a lieu dans l'intervalle qui sépare les plèvres, elle constitue l'*empième*, enfin, lorsqu'il n'y a ni abcès, ni ulcération, et qu'elle résulte d'une inflammation chronique, elle se porte principalement sur les conduits aériens.

L'expectoration purulente continuelle qui résulte d'une phthisie pulmonaire rejetée par suite de la toux, peut avoir différents caractères; elle peut être blanche, roussâtre, jaunâtre, plus ou moins noire, douce, grasse, pesante; projetée sur des charbons allumés, si elle exhale une odeur fétide, la

perte des cheveux n'est pas éloignée. Les symptômes qui accompagnent la phthisie sont : la toux alternativement sèche et humide, grande ou petite, rare ou fréquente, pleine ou entrecoupée, habituelle, périodique, continue, avec ou sans redoublements successifs, accompagnés de difficulté de respirer ; dessèchement des muscles du corps, anxiété morose, fièvre hectique, pouls misérable, coloration des joues ; une face plombée, blafarde, une soif ardente, des sueurs nocturnes, des aphthes dans toute la superficie de la bouche, œdématie des pieds et des mains, prostration des forces; une voix rauque, une diarrhée continuelle avec les excrétions alvines jaunâtres, fréquentes, involontaires, fétides; purulentes et putrescentes, souvent remplacée par le ténesme; mais la débilitation qu'elles occasionnent amène la suppression du pus, et la mort seule, en arrivant, peut mettre fin à une situation aussi déplorable, et s'il survient rupture ou épanchement du pus, le malade périt plus tôt, mais c'est alors par suite de suffocation.

Il existe des cas particuliers dans lesquels il est absolument nécessaire de s'occuper d'abord des symptômes de la maladie, et d'avoir recours promptement à tous les moyens susceptibles de modérer, prévenir ou arrêter les efforts que le malade fait pour tousser; en effet, comme on l'a toujours remarqué, pendant la toux, les vaisseaux capillaires du poumon s'engorgent, il s'y forme des stases, des engorgements bien propres à déterminer leur rupture, le crachement de sang; et dans ce cas, lorsqu'il y a rupture des vaisseaux, il devient très-difficile d'empêcher l'ulcération, et par conséquent le passage plus ou moins accéléré à la phthisie. En associant convenablement tous les moyens thérapeutiques reconnus pour combattre cette affection, il faut chercher à s'opposer aux inflammations chroniques par les saignées, l'application des sangsues ; il est bon d'essayer à opérer la rupture de la vomique par l'inspiration des vapeurs douces et émollientes, à faciliter l'expectoration, à détourner l'irritation par un exutoire au bras, un séton sur le côté ; mais le moyen qui réussit le mieux, est l'infusum aqueux d'opium. On le prépare de la manière suivante : On prend opium du commerce, choisi et grossièrement pulvérisé : 3 décagrammes (1 once), eau distillée, 27 décagrammes (8 onces); on met l'opium dans une bouteille avec la quantité d'eau indiquée, on laisse infuser à froid pendant trois jours, en remuant de

temps en temps, pour aider à la solution; on filtre à travers un papier, il reste sur le filtre une matière insoluble dans l'eau froide, et la liqueur qui a passé reste chargée de toute la partie calmante de l'opium. Pour conserver cette préparation et empêcher qu'elle ne s'altère, on y ajoute 1 ou 2 décagrammes (2 gros et demi ou 5 gros) d'esprit-de-vin ou d'eau-de-vie.

On administre cette préparation d'abord par gouttes, et à des distances plus ou moins rapprochées, suivant le besoin; ensuite à des doses plus élevées, car on peut, en avallant graduellement, élever la dose jusqu'à plusieurs cuillères à bouche, en vingt-quatre heures; il faut en même temps employer les autres remèdes, et surtout un régime convenable à la nature et à l'état présent de la maladie. C'est par un concours de soins assidus et l'usage de cet infusum aqueux d'opium, que nous avons préservé de la phthisie un grand nombre de personnes qui en étaient menacées, et que des accès de toux accidentelle y auraient infailliblement conduites. Souvent on a vu des personnes saines et bien constituées, périr de phthisie pour avoir négligé une toux dansson commencement, et qu'en se bornant à des petits moyens inefficaces, on avait laissé subsister des accès de toux de manière à amener successivement des stases, des engorgements dans les vaisseaux capillaires des poumons; de là, des crachements de sang et l'ulcération, dont la suite inévitable se trouve être la phthisie.

D'après les observateurs, on sait que les substances amères et balsamiques combinées avec les calmants, servent à former les remèdes les plus salutaires et les plus constants dans leurs résultats; affermi dans cette opinion par une longue expérience, le docteur M.... a composé un médicament qui peut donner du ton sans irriter, et calmer sans engourdir, et qui, par ses propriétés balsamiques, a une action spéciale sur toutes les maladies catarrhales en général; déjà, depuis longtemps, il obtenait les plus heureux effets de l'opiat fait avec *thériaque*, 31 *grammes* (1 *once*); *extrait de quinquina*, 8 *grammes* (2 *gros*); *extrait gommeux d'opium*, 8 *décigrammes* (15 *grains*). Cet opiat, administré deux ou trois fois en vingt-quatre heures, à la dose de 8 ou 10 décigrammes (15 à 20 grains), gros comme un noyau de cerise chaque fois, et secondé dans ses effets par les moyens auxiliaires convenables, produit aussi contre les maladies des poumons et les

affections catarrhales chroniques, tous les bons résultats qu'il est permis d'espérer contre ce genre de maladie; on obtient encore un résultat plus marqué, si on le combine avec le sirop calmant, que le même docteur a composé pour remplacer l'opiat chez les personnes qui ne peuvent point avaler, ni prendre des pilules ou des bols; ce sirop se fait avec *eau saturée du principe odorant et aromatique des baumes de La Mecque et de Tolu, à parties égales*, 12 *kilogrammes* (24 *livres*); *thériaque*, 500 *grammes* (1 *livre*) ; *extrait gommeux d'opium*, 8 *grammes* (2 *gros*) ; *sucre blanc*, 24 *kilogrammes* (48 *livres*), pour faire selon l'art un sirop calmant et tonique à administrer suivant les circonstances.

Mais si le malade expectore beaucoup, s'il a de l'enrouement avec douleurs constantes à la gorge, s'il a de la diarrhée, le docteur M.... prescrit le lait d'ânesse avec addition de sucre candi; souvent le lait de vache ou de chèvre, coupé avec les eaux de Bonne ou de Cauteretz, et plus souvent la gelée de pommes et le chocolat au lichen d'Islande.

Comme nous l'avons déjà dit, très-souvent la phthisie ne survient que par l'insouciance et la négligence à soigner les affections de poitrine dans leur principe. Quelquefois nous avons été consulté par des malades abandonnés comme *poitrinaires incurables*, et auxquels on avait prescrit de s'en tenir aux remèdes dont ils avaient déjà fait usage. Nous blâmons une telle conduite, et nous ne craignons pas de dire que plus une maladie est grave, plus le médecin doit faire d'efforts, ne fût-ce que pour la rendre moins douloureuse, lors même que, par sa durée ou par sa nature, elle n'est plus susceptible de guérison : ne peut-on pas d'ailleurs porter souvent un jugement erroné; au reste, l'expérience, qui est le résultat de l'observation de faits plusieurs fois répétés, ne prouve-t-elle pas que des malades ont été radicalement guéris, quoique regardés comme atteints d'une phthisie incurable, et ne ferait-on que les soulager, que ce serait un devoir à remplir. Le vrai médecin ne doit donc jamais perdre de vue, qu'en observant la marche et la nature d'une maladie, il peut souvent rencontrer des moyens d'être utile au moment où il s'y attendait le moins.

DES RÉTENTIONS.

Toute diminution ou difficulté survenue dans quelques-unes des excrétions naturelles, constitue ce que l'on entend

par *rétention :* l'*occlusion du canal nasal*, l'*occlusion de l'oreille*, la *rétention d'urine*, la *constipation*, l'*accouchement impossible*, vont nous fournir la matière des articles suivants.

DE L'OCCLUSION DU CANAL NASAL.

Les larmes peuvent être retenues dans leur trajet par l'engorgement survenu à la suite de toutes les affections de l'angle interne de l'œil ou du nez, qui arrêtent leur écoulement à travers le canal nasal ; que ces affections soient produites par compression, constriction, faiblesse, obstruction, concrétion, ou que le conduit des larmes soit entièrement détruit, peu importe. Les causes prédisposantes de cette maladie, celles qui peuvent plus particulièrement l'occasioner, sont les ophthalmies ou autres affections de l'œil, les violences externes, les virus vénérien, scrofuleux, cancéreux, variolique; la suppuration d'une maladie cutanée, sa réaction sur les glandes, les paupières, les voies lacrymales; ses symptômes constants sont le larmoiement continuel de l'œil affecté, la sècheresse de l'intérieur du nez, l'inflammation de l'œil et celle des paupières; l'ulcération fistuleuse, les excroissances et la carie des os, sont aussi des symptômes, mais moins constants que les premiers.

Quoi qu'il en soit, lorsque l'occlusion du canal nasal est peu considérable, il vaut beaucoup mieux la supporter que de tenter une opération qui, si elle ne réussissait pas, pourrait encore aggraver le mal. On peut essayer de faire des injections, et lorsqu'il y a collection du pus, on le comprime doucement pour le faire sortir; on déterge ensuite avec de l'eau tiède les parties environnantes; on applique sur l'angle de l'œil des compresses fines imbibées d'une décoction légèrement mucilagineuse. Quelquefois l'inflammation du sac lacrymal peut avoir le caractère aigu, chronique, rémittent ou intermittent, et par la suite, la fistule lacrymale qui en résulte participe toujours plus ou moins de ces diverses modifications.

Mais si l'on fait attention à toutes les causes qui peuvent donner lieu à la rétention des larmes, à la plus ou moins grande difficulté qu'on éprouve dans le traitement de cette affection; si l'on remarque son augmentation, sa diminution; en un mot, les différents degrés qu'elle parcourt, la matière purulente qu'elle fournit, on reconnaîtra très-facilement que la manière d'y remédier consiste moins dans les opérations

qu'on a proposées pour la guérir, que dans une administration bien combinée de remèdes appliqués à l'extérieur et donnés à l'intérieur. Quant à l'engorgement du canal nasal, on a proposé de le guérir par des injections faites par le point lacrymal ; par une ouverture pratiquée à sa partie supérieure, dans le cas où il serait complètement obstrué ; par l'intromission d'une corde à boyau très-fine dans toute son étendue ; enfin, par l'incision faite avec un bistouri long et mince, que l'on y plonge en ménageant la commissure des paupières, et en prenant bien garde de toucher les parois postérieures du sac lacrymal ; cette incision doit être assez étendue pour qu'il soit possible d'y introduire un stylet ou un fil de soie cirée, et assez long pour qu'on n'ait pas besoin de le changer et d'y en ajouter un autre pendant tout le temps que doivent durer les pansements.

DE L'OCCLUSION DE L'OREILLE.

Comme la surdité ne consiste que dans l'impuissance de percevoir les sons, elle peut avoir différents degrés d'intensité ; si l'on ne peut pas entendre le bruit le plus fort, alors elle est complète ; incomplète, lorsque l'ouïe n'est que plus ou moins dure : la surdité peut n'exister que dans une seule oreille, ou s'étendre sur les deux, d'une manière continue ou par intervalle. Il n'est pas toujours facile d'en découvrir la cause ; souvent même elle est au-dessus des ressources de l'art. Pour peu que la surdité dépende d'une affection fixée sur le tympan, sur la trompe d'Eustachi, sur les nerfs acoustiques, ou toute autre partie essentielle à l'organe de l'ouïe, elle est incurable. Ainsi, les différentes lésions de l'organe encéphalique, la destruction, l'exostose, la carie des parties internes, la perte des osselets par suite d'une violence externe, un son extrêmement fort, les grandes émotions, un froid excessif, une sueur répercutée, l'ardeur du soleil reçue sur la tête pendant longtemps, les tumeurs survenues aux parotides, l'inflammation des follicules sébacés, le défaut ou l'abondance du cérumen, l'obstruction de la trompe d'Eustachi, son rétrécissement, une ulcération avec croûtes, un abcès ; enfin, la conformation vicieuse de l'oreille interne ou externe, sont autant de causes susceptibles d'empêcher la perception des sons.

Quoi qu'il en soit, ou le méat auriculaire est obstrué, et les sons ne peuvent point parvenir au tympan, ou la trompe d'Eustachi est oblitérée, et elle occasionne l'accumulation d'un

fluide dans la cavité du tympan ; si l'obstruction dépend d'un amas de matières purulentes, on y fait des injections avec l'eau tiède; si elle résulte de l'introduction d'un corps étranger, on le retire avec des pinces; s'il y a tumeur inflammatoire, œdémateuse, on y remédie par les moyens convenables; enfin, s'il y avait imperforation de l'oreille, nous en parlerons lorsqu'il en sera question.

Mais il est extrêmement difficile de reconnaître l'imperforation de la trompe d'Eustachi. Cependant, quand on en est assuré, on y remédie par des injections faites au moyen d'un tube recourbé, en passant par-dessous l'extrémité de la voûte palatine, et en déprimant la langue; mais ce moyen est extrêmement difficile, à cause de l'irritation qu'on excite dans le fond de la gorge. Lorsqu'il y a impossibilité de rendre l'ouïe, on a recours aux cornets acoustiques, que l'on fabrique maintenant de tant de manières différentes, qu'il ne nous est pas possible d'en faire ici la description.

Lorsqu'il n'existe qu'une simple douleur d'oreille occasionée par un mal de gorge, il n'y a d'autres soins à donner que ceux qui conviennent à la maladie principale ; mais il peut arriver que l'inflammation dont l'oreille est le siége soit très-intense, qu'elle soit assez vive pour occasioner la fièvre, alors la saignée devient nécessaire, de même que l'application de quinze à vingt sangsues derrière l'oreille malade ; les injections avec l'eau ou le lait chaud, les cataplasmes à l'extérieur, les boissons délayantes, dans lesquelles on ajoute 31 grammes (1 once) de sirop diacode et 62 grammes (2 onces) d'eau de fleurs d'oranger par litre, à prendre en vingt-quatre heures, peuvent produire des effets salutaires.

Mais si l'inflammation a été assez forte pour être suivie de suppuration, son écoulement peut durer plus ou moins long-temps; on conseille alors des injections plus ou moins souvent répétées, suivant le besoin, faites avec une légère eau de guimauve tiède, ou avec de l'eau miellée. Lorsque cet écoulement a été occasioné et qu'il est entretenu par un vice dartreux ou scrofuleux, par la teigne ou autres affections cutanées, la guérison est beaucoup plus difficile; outre le traitement interne recommandé en pareille circonstance, il faut encore ajouter un exutoire placé derrière le cou; faire les injections avec l'eau de sureau, dans laquelle on ajoute une verrée de vin et 31 grammes (1 once) de miel rosat par litre.

Dans l'occlusion de l'oreille, il ne faut pas perdre de vue que la surdité qui se manifeste au commencement d'une maladie aiguë est regardée comme d'un mauvais présage, tandis que celle qui vient après le septième jour annonce que la maladie se terminera favorablement; que la surdité de naissance est rarement curable; ceux qui en sont atteints restent muets, faute de percevoir les sons. Celle qui est héréditaire, ou qui vient dans le cours de la vie, laisse souvent très-peu d'espoir de guérison. La surdité accidentelle peut provenir d'une répercussion d'humeur, être la suite d'une affection rhumatismale, de la petite-vérole, de toutes les affections du cerveau; enfin, plus elle est ancienne, moins les chances de sa guérison sont favorables. Les moyens qu'on peut raisonnablement employer sont les saignées faites par intervalles plus ou moins rapprochés, les bains d'eau tiède et de vapeur, afin d'entretenir la liberté du ventre, les exutoires de tout genre et l'usage de la flanelle.

Quel que soit le corps étranger introduit dans l'oreille, on tâche d'en faciliter la sortie en donnant à la tête une position convenable. Si l'on ne peut y parvenir avec ce simple moyen, on procédera à l'extraction avec un stylet très-mince, qu'on fera pénétrer de manière à passer par-dessous le corps étranger, afin de le ramener en agissant de dedans en dehors; on peut encore faciliter sa sortie par l'introduction de quelques gouttes d'huile; et, comme dans ces diverses manœuvres on excite de la douleur, il faut avoir soin de faire tenir les mains du malade, pour y procéder plus sûrement et sans être dérangé.

DE LA RÉTENTION D'URINE.

Rétention d'urine, *ischurie*, sont les expressions dont on se sert pour désigner toute suppression dans l'émission de l'urine; cette suppression peut provenir des *reins*, des *uretères* et de la *vessie*.

L'*ischurie des reins* est une affection morbide qui peut atteindre l'un des reins seulement, ou les deux reins en même temps; dans le premier cas, l'affection est d'autant plus difficile à reconnaître, qu'un seul de ces organes peut suffire à l'émission d'une suffisante quantité d'urine, et qu'alors on ne s'aperçoit d'aucune rétention; quand les deux reins sont simultanément atteints par l'ischurie, il n'y a plus aucune émission d'urine. Les causes principales de cette maladie sont

le spasme, la paralysie, l'induration, la suppuration du rein.

Si la rétention est bien caractérisée par une véritable ischurie, si elle a été déterminée par une affection spasmodique, par la présence d'une tumeur, par celle d'un calcul, par engorgement des vaisseaux qui y portent le sang, par une sécrétion muqueuse plus ou moins épaisse et abondante; si l'urine est totalement empêchée de descendre à la vessie par les urétères, la maladie est extrêmement grave. Cet état est toujours précédé d'une douleur vive dans la région lombaire, par un point douloureux, pongitif, obtus, dans les divers mouvements du tronc, et surtout pendant la marche; l'accumulation de l'urine dans la vessie devient presque nulle.

Comme, dans la maladie dont il s'agit, il y a souvent épanchement, il devient d'autant plus fâcheux, que les parties dans lesquelles il a lieu sont plus importantes; il survient alors vomissement avec saveur et odeur urinaires, anxiété, hoquet, agrypnie, fièvre ardente, hydropisie, somnolence, apoplexie, stupeur, convulsions, œdème, sueur urineuse; enfin, rupture de l'organe, épanchement dans l'abdomen, et la mort plus ou moins promptement.

L'ischurie des reins produite par une maladie inflammatoire, par la péripneumonie, la pleurésie, l'inflammation de l'estomac, un rhumatisme, ou si elle est le paroxisme d'une fièvre intermittente, ou occasionée par une affection gontteuse, catarrhale, scorbutique, varioleuse ou autre, exanthématique, répercutée sur les reins, ou bien encore si elle est produite par des substances âcres, alcalines, nitrées, par des cantharides en poudre ingérées dans l'estomac, doit être traitée d'après la nature des symptômes qui se manifestent.

On recommande la saignée, les clystères émollients, relâchants, adoucissants, les liniments, les fomentations, les cataplasmes, les bains entiers, les demi-bains un peu chauds, les potions aqueuses, huileuses, mucilagineuses, opiacées, toutes les fois que l'ischurie des reins provient d'une grande inflammation, qu'il existe une fièvre violente, pléthore, tension, spasme, irritation, douleur; mais si elle provient d'une faiblesse particulière, de l'atonie, du défaut d'action du rein, de sa paralysie, il faut avoir recours aux frictions, aux fomentations, aux onctions spiritueuses, aromatiques, aux

épispastiques, aux bains d'eaux minérales chaudes, aux secousses réitérées par l'exercice à cheval, dans une voiture un peu dure, pendant qu'on fait prendre à l'intérieur des diurétiques actifs, des lavements stimulants et l'émétique en lavage.

De l'ischurie des urétères. Toutes les fois que l'un ou l'autre des urétères ne permet plus un libre passage à l'urine sécrétée par l'action des reins, il en résulte *rétention :* le plus ordinairement celle-ci provient d'une inflammation, d'un calcul ou gravier qui s'est introduit dans les urétères, quelquefois d'un caillot de sang, d'un amas de pus; de leur paralysie, de quelque affection spasmodique, d'une blessure, enfin, qui aurait pu, de l'extérieur, les atteindre à l'intérieur. Les symptômes caractéristiques de l'ischurie des urétères diffèrent très-peu de ceux des reins; on y remédie de la même manière, quoique cependant la douleur soit beaucoup plus rapprochée de l'hypogastre et de la vessie.

L'ischurie de la vessie, encore désignée sons le nom d'*hydropisie vésicale*, est nne affection particulière de cet organe, provenant de la collection plus ou moins considérable de l'urine dont elle ne peut se débarrasser. On reconnaît cette affection à la difficulté d'uriner, à une pesanteur à l'hypogastre, vers le pubis, au périnée, à des efforts continuels et inutiles pour uriner; le ventre se boursouffle et dépasse bientôt ses limites ordinaires. Dans le commencement de cette affection, on sent une tumeur qui cède à la pression; elle est élastique, arrondie; elle provient de la distension de la vessie : on la découvre encore mieux par l'introduction du doigt dans l'anus, ou dans le vagin chez les femmes. Chez les malades gras et chargés d'embonpoint, il est assez difficile de reconnaître la présence de cette tumeur. On a vu la vessie acquérir un volume excessif et contenir plusieurs litres d'urine. Par l'introduction d'une sonde, on parvient à évacuer de suite tout le fluide qu'elle renferme, et le malade se trouve soulagé. Que l'ischurie provienne d'affection morbide fixée sur les parois de l'organe, dans son fond, vers son orifice, ou dans le trajet de l'urètre et les parties qui l'avoisinent, il n'en est pas moins certain qu'elle est idiopathique ou symptomatique.

On y remédie par tous les moyens qui peuvent agir sur la cause qui l'a déterminée; on a recours aux saignées locales ou générales lorsqu'elle est inflammatoire, en appliquant un grand nombre de sangsues dans le pourtour de la vessie, et

surtout au périnée; on a même observé qu'une hémorrhagie occasionée par le cathétérisme avait été très-utile en pareille circonstance. On tire encore très-grand avantage des topiques résolutifs émollients, opiacés, appliqués sur l'hypogastre, au périnée; des lavements narcotiques poussés dans le rectum, des bains de vapeur, des injections émulsives faites par l'urètre, et portées jusqu'à l'entrée de la vessie au moyen d'une sonde creuse; de l'introduction d'une bougie emplastique plus ou moins fine; et, si rien de tout cela ne réussit à procurer du soulagement, il n'y a pas à balancer, il faut recourir le plus promptement possible à la ponction. Quel que soit le procédé auquel on puisse donner la préférence, on laisse la canule dans l'intérieur de la vessie jusqu'à ce que toute l'urine soit évacuée, en la maintenant en place par un bandage approprié, et jusqu'après la cessation entière de tous les obstacles qui pouvaient s'opposer à l'émission de l'urine.

Dysurie, *strangurie*, difficulté d'uriner. Dans la dysurie, l'urine ne sort que goutte à goutte; dans la strangurie, l'émission n'est que douloureuse; on la nomme encore *ardeur d'urine*. Quelquefois elles existent simultanément. Toutes deux sont occasionées par l'inflammation, l'irritation, l'excoriation, l'induration, la contraction spasmodique de l'urètre ou de la prostate; souvent même une maladie des reins, des urétères, de la vessie, de l'utérus, du rectum, ou de toute autre partie souvent très-éloignée, peut les produire; l'âcreté même de l'urine en est souvent une cause; mais les plus fréquentes, ce sont toutes les violences externes, les injections faites sans précaution, le virus vénérien, la blennorrhée, les excès dans le coït, la suppression des exanthèmes, leurs métastases; les aliments trop stimulants, l'abus des boissons fermentées, les diurétiques à doses trop fortes, les cantharides à l'intérieur; les hémorrhoïdes, la présence d'un calcul dans les voies urinaires, un caillot de sang, des mucosités purulentes, la constriction, le changement de position de la vessie, de celle de l'utérus chez les femmes hystériques ou qui sont enceintes. Les hypochondriaques, les vieillards surtout, sont très-sujets à la dysurie, que l'on appelle encore le plus souvent *catarrhe de la vessie*. Dans l'état aigu, cette affection est ordinairement accompagnée d'une fièvre violente, causée en partie par les douleurs vives que les malades éprouvent dans l'émission de l'urine; et, malgré le traitement le mieux dirigé, il arrive souvent que la dysurie passe à l'état chronique : aussi elle

exige des soins aussi prompts que sagement administrés quand elle est aiguë ; dans l'autre cas, surtout chez les gens âgés, les décoctions de pariétaire, celles du chiendent, du raisin d'ours, auxquelles on ajoute les sirops de Tolu, de quinquina, de grande consoude, les eaux minérales de Barèges, de Contrexville, de Bagnères, de Montmorency, des Forges, de Vichy, sont les moyens principaux que l'art indique contre la dysurie des vieillards.

DE LA CONSTIPATION.

Toute espèce d'empêchement, de retard ou d'obstacle dans les évacuations alvines, est désigné sous le nom générique de *constipation;* l'excrétion des fèces est plus ou moins fréquente, selon l'âge, le sexe, la nature des aliments, la sensibilité des organes, et surtout l'assuétude. Nous ne parlerons ici que des inconvénients plus ou moins dangereux qui peuvent résulter de la constipation : lorsqu'elle est opiniâtre, il survient boursoufflement, tuméfaction de l'abdomen, accompagnés de douleurs plus ou moins aiguës, avec fièvre, borborygmes, coliques, nausées, vomissements de matières fécales, et, si l'on n'y remédie pas très-promptement, la gangrène ne tarde pas à se déclarer; cependant, par suite de paralysie, on a vu l'intestin acquérir un volume extraordinaire sans occasioner ni vomissement, ni mouvement fébrile.

Les causes les plus ordinaires d'une constipation opiniâtre sont les inflammations aiguës ou chroniques de l'intestin, toutes ses affections spasmodiques, sa paralysie partielle ou complète, sa constriction intérieure, ou près la marge de l'anus ; une hernie étranglée, la présence des vers, des matières durcies, des corps étrangers, celle d'une tumeur. On y remédie par des lavements émollients, huileux, opiacés ; par des frictions faites sur l'abdomen et au périnée, avec un liniment huileux camphré ; par l'application des cataplasmes arrosés de laudanum ; par des demi-bains pris dans une décoction émolliente, narcotique ; par des bains entiers plus ou moins prolongés; par l'administration de quelques décigrammes d'ipécacuanha associés au miel scillitique, et donnés d'heure en heure ; on peut les remplacer par une cuillerée à café d'huile douce de ricin, mélangée avec un sirop amer. Mais dans les cas de paralysie de l'intestin, on a recours aux épithèmes et aux clystères froids, acidulés ou salins, aux aspersions réfrigérantes faites sur l'abdomen. (Voir le *Manuel*

des Garde-Malades, p. 103 et suiv., de l'*Encyclopédie-Roret.*) Généralement l'on remédie aux constipations habituelles, qui d'ordinaire sont plus gênantes que dangereuses, par les changements de régime ou de nourriture; par les exercices du corps pris sans fatigue; par des frictions faites sur l'abdomen; enfin, par des demi-bains ou des bains entiers pris avec précaution et plus ou moins souvent répétés.

DE L'ACCOUCHEMENT IMPOSSIBLE.

L'accouchement est l'expulsion spontanée, facile et plus ou moins prompte du fœtus à terme et de ses annexes; cette expulsion dépend essentiellement de la structure des parties de la mère, qui sont disposées de manière à pouvoir être dilatées, et former un canal ou une ouverture propre à laisser passer tout ce qui est contenu dans l'utérus; mais si, par des circonstances quelconques, les dimensions du bassin sont telles qu'il y ait impossibilité absolue pour le passage de la tête, on a recours à l'opération césarienne, ou à la section de la symphyse du pubis.

L'*opération césarienne*, ou plutôt la *gastro-hystérotomie*, consiste à faire une incision longitudinale depuis l'anneau ombilical jusqu'à la partie supérieure du pubis, tout le long de la ligne médiane, en coupant de dedans en dehors, pour la prolonger ensuite depuis le fond de l'utérus, dans toute son épaisseur, jusqu'à 18 ou 20 centimètres (6 pouces 8 lignes ou 7 pouces 5 lignes) d'étendue, assez grandement, enfin, pour procéder à l'extraction de l'enfant et du placenta contenus dans l'intérieur de l'utérus; après avoir rapproché les bords de la plaie, on la recouvre d'un linge fin fenêtré que l'on garnit avec de la charpie mollette, pour la maintenir ensuite par d'autres compresses pliées en plusieurs doubles, soutenues par un bandage de corps. Pour se décider à une opération aussi grave, il faut des circonstances majeures; mais, par son moyen, on arrive bien certainement au but que l'on se propose, tandis que dans l'opération de la symphyse, il reste encore des doutes, et les dangers à courir ne sont pas moins grands que pour l'opération césarienne.

La *section de la symphyse du pubis*, encore appelée *symphyséotomie*, consiste à diviser, par le moyen d'un bistouri à lame forte et convexe du côté du tranchant, le cartilage dur et épais qui réunit les os coxaux, en modérant leur écartement pour empêcher la rupture des fibres cartilagineuses qui

les réunissent au sacrum, et terminer ensuite l'accouchement, soit à l'aide des mains, soit avec le forceps; on rapproche l'écartement du bassin au moyen d'une ceinture assez forte, placée sous la femme avant le commencement de l'opération; et après avoir terminé le pansement à plat avec de la charpie et des compresses, on fait observer à la malade le repos le plus absolu, jusqu'à la réunion complète des parties séparées. Dans l'un comme dans l'autre cas, lorsqu'il ne survient aucun symptôme inflammatoire, et lorsqu'on est certain de réussir à sauver seulement la mère, on doit regarder l'opération comme très-heureuse.

DES AFFECTIONS CÔMATEUSES.

L'affection cômateuse est l'abolition instantanée du sentiment et du mouvement. Quelquefois elle est le symptôme d'une autre maladie; souvent encore c'est un dérangement essentiel dans les fonctions vitales chez les individus nerveux, extrêmement sensibles. Ses causes les plus ordinaires sont la diminution trop prompte du sang vers l'encéphale. Qu'elle soit occasionée par une hémorrhagie, par des évacuations alvines, par une frayeur, par des odeurs ou toute autre circonstance, il n'en est pas moins démontré qu'elle peut produire l'*apoplexie*, la *paralysie*, la *syncope* et la *suffocation*, ou *asphyxie*.

DE L'APOPLEXIE.

L'apoplexie est l'abolition subite et instantanée des mouvements volontaires et des sensations intérieures et extérieures; la respiration devient lente, difficile, profonde, stertoreuse, avec ou sans écume à la bouche; le plus souvent il y a plénitude et battements forts et très-accélérés du pouls, quelquefois il est inégal; les membres se soutiennent à peine. Les fonctions vitales s'exécutent de manière différente chez ceux qui sont frappés d'apoplexie; quelques-uns avalent assez facilement; chez d'autres, la déglutition est impossible, les évacuations alvines et l'émission de l'urine sont involontaires ou extrêmement pénibles; quelquefois l'apoplexie ne se fait éprouver que sur un seul côté du corps, d'autres fois elle attaque les deux côtés; souvent la respiration et la circulation ne sont pas atteintes, d'autres fois ces deux fonctions sont singulièrement gênées. Ainsi, l'on ne doit pas confondre cet état avec l'épilepsie, la léthargie, la catalepsie, l'asphyxie, la syncope, le catarrhe suffoquant, l'ivresse, ou autres affections analogues.

L'apoplexie frappe spécialement les vieillards gras, replets, qui ont le cou rentré dans les épaules et la tête volumineuse; ceux qui sont pléthoriques, qui font peu d'exercice et mènent une vie trop sédentaire; les adultes sujets à des accès de colère, adonnés aux boissons spiritueuses, faisant bonne chère, et ne quittant la table que pour se livrer à des travaux littéraires longtemps continués; les jeunes gens rachitiques, les bossus principalement, y sont aussi beaucoup plus sujets que les autres.

L'apoplexie peut être lente ou subite, continue ou périodique; quant à ses différences, on les désigne par apoplexie sanguine, séreuse, nerveuse, métastatique, traumatique, épidémique, par suffocation, par affection gastrique; mais on préfère la distinguer d'après les trois causes principales dont nous allons parler.

La première paraît être produite par une activité du sang singulièrement augmentée du côté de l'encéphale; elle survient à la force de l'âge chez les individus robustes et musculeux, soumis à des circonstances qui excitent et entretiennent chez eux la pléthore; son invasion est précédée « de douleurs » de tête violentes et gravatives; de vibration des carotides, » avec intumescence de tous les vaisseaux de la tête, gonfle» ment et rougeur intense du visage et du cou; en même » temps pâleur, constriction et refroidissement aux parties » inférieures. »

La deuxième provient de la cessation d'activité ou d'une débilité particulière de l'organe encéphalique; chez les vieillards, les hommes usés par les excès en tout genre, par les privations longtemps continuées, par des affections morales vives, profondes; par la diminution graduelle des forces vitales, déterminée par le grand âge; alors l'apoplexie est précédée par des symptômes lents, qui augmentent peu à peu, quoique l'invasion en soit presque toujours instantanée.

La troisième, enfin, qui peut frapper l'individu qui a le moins de dispositions naturelles à l'apoplexie, est déterminée par toutes les grandes commotions, par les coups inattendus, par la percussion de la foudre. Dans tous ces cas, on peut être frappé d'apoplexie, quels que soient d'ailleurs l'âge, le développement et la disposition individuelle.

L'action plus ou moins violente des remèdes à mettre en usage pour combattre l'apoplexie, a toujours été calculée sur les suites qu'elle doit avoir, et qui sont presque toujours fu-

nestes; mais quels que soient ceux auxquels on donne la préférence, on peut les rapporter tous à deux moyens principaux, qui sont la *saignée* et les *stimulants*. Si l'on a recours à la saignée, elle doit être pratiquée avec une ouverture large, pour qu'elle soit copieuse en peu de temps, en prenant garde, toutefois, de ne pas trop affaiblir le malade. Quant aux stimulants, il faut toujours apporter la plus grande circonspection dans le choix qu'on doit en faire, parce qu'ils ne serviraient qu'à user le reste d'énergie des forces vitales. Dans tous les cas, il faut agir avec modération et n'avoir recours qu'avec le plus de réserve possible aux moyens indiqués rigoureux. Il faut s'abstenir de la saignée pour combattre l'espèce d'apoplexie qui résulte d'une ingestion trop considérable de substances alimentaires dans l'estomac, quoique la plénitude qui existe alors détermine des accidents semblables à ceux qui résultent de l'apoplexie bien caractérisée.

L'apoplexie est une maladie fort dangereuse : son caractère est d'attaquer tout-à-coup, sans signes avant-coureurs, ceux qu'elle frappe ; le malade tombe sans connaissance, sans mouvement, et souvent dans un état d'insensibilité complète. Les personnes d'une forte corpulence, qui sont grasses, qui ont la face habituellement colorée, le cou court; les ivrognes, les gros mangeurs, y sont particulièrement sujets : c'est presque toujours après le repas qu'elle se manifeste. On doit alors, comme il vient d'être dit, saigner, appliquer des sangsues autour du cou : que le visage soit coloré ou non, que le pouls soit faible ou fort, une saignée devient indispensable; on administre l'émétique en lavage dans de l'eau miellée tiède; on applique de larges vésicatoires aux cuisses, aux mollets, des sinapismes aux pieds; on fait des aspersions d'eau froide sur la tête. Au début de la maladie, on fait respirer de l'ammoniaque, et aussitôt que le malade a repris connaissance, on cesse de lui faire respirer ce sel. On peut, en quelque sorte, prévenir l'apoplexie en évitant les excès en tout genre, ceux de la table surtout; en entretenant la liberté du ventre, et en se faisant saigner s'il y a disposition à la pléthore et à la congestion sanguine, par prédisposition particulière ou individuelle.

DE LA PARALYSIE.

Toutes les fonctions nécessaires à l'entretien de la vie, ainsi que tous les organes au moyen desquels on les exécute, peuvent être privés de leur action nerveuse; leur diminution

partielle ou leur cessation totale varient depuis la faiblesse jusqu'à la paralysie complète : dans les muscles, elle est caractérisée par un tremblement général et continuel, par un torticolis, par la privation de la voix; le premier cas est plus connu sous le nom de la danse de Saiut-Witt. Dans l'œil, lorsqu'elle se déclare, la faiblesse du nerf optique, jusqu'à sa paralysie complète, est désignée sous les dénominations d'amblyopie, d'héméralopie, de nyctalopie, d'amaurose, enfin de cécité. Dans l'oreille, ouïe dure, surdité complète. Dans tous les autres sens, l'odorat, le goût, le toucher, on observe des aberrations plus ou moins considérables ; dans les organes de la digestion, à l'estomac surtout, anorexie plus ou moins prononcée ; dans les poumons, difficulté de respirer, asthme plus ou moins compliqué ; dans les organes de la génération, dispermatisme, impuissance.

Comme les paralysies sont pour ainsi dire toutes incurables, on doit les traiter par les stimulants, par l'emploi bien combiné de tous les corroborants toniques, soit qu'on ait en vue d'agir sur la partie débilitée seulement, soit qu'on veuille agir sur toute l'économie individuelle. Les causes qui déterminent la paralysie sont les douleurs, les spasmes, la torpeur, la distorsion, les blessures, les contusions, la compression; tout ce qui peut avoir une action plus ou moins directe sur l'encéphale et ses annexes; l'absorption des substances mercurielles, plombées, arsenicales, ou chargées de toutes autres matières vénéneuses, ingérées dans la poitrine ou dans l'estomac; le froid humide trop longtemps continué, l'abus des purgatifs drastiques, les excès vénériens, la présence des vers dans l'intestin, les métastases.

Elle peut occuper un bras, une jambe, souvent la moitié du corps, de la face, de la langue, sans aucune douleur ; les facultés intellectuelles jouissent de toute leur intégrité ; souvent elle est la suite de l'apoplexie; d'autres fois elle ne se déclare qu'après la suppression d'un exanthème, avec la dysenterie, un rhumatisme, la goutte, les affections spasmodiques, la vérole, les scrofules, les fièvres intermittentes, les percussions du cerveau, celles du prolongement rachidien surtout; on l'a distinguée en *hémiplégie*, et *paraplégie* lorsqu'elle occupe les membres abdominaux; alors elle est accompagnée d'écoulement continuel de l'urine et de déjections involontaires.

Ainsi, il arrive souvent que l'apoplexie est suivie de la para-

lysie de quelques parties du corps, ce qui tendrait à établir que ces maladies peuvent dépendre des mêmes causes, et doivent, dans bien des cas, exiger le même mode de traitement. En effet, l'hémiplégie, ou la paralysie de la moitié du corps, a généralement son siège dans le cerveau, et le traitement qui lui convient lors de son début est en tout le même que celui qui est prescrit contre l'apoplexie; mais, dans l'une et l'autre de ces maladies, lorsque les accidents ne se dissipent pas à la suite des saignées et des vomitifs, il faut insister sur les moyens excitants appliqués sur les parties paralysées.

La paralysie qui n'est pas la suite de l'apoplexie, et qui, au lieu d'occuper la moitié du corps, est bornée à une partie quelconque, a rarement son siège dans le cerveau; elle est le résultat d'une cause locale, particulière à l'organe affecté; aussi est-ce par des remèdes extérieurs qu'on doit la combattre, tels que les frictions avec l'eau-de-vie camphrée, l'eau de Cologne, le liniment volatil fait avec 62 grammes (2 onces) d'huile d'olives ou d'amandes douces, et 4 grammes (1 gros) d'alcali volatil; l'application de la glace, de l'eau froide; les douches, les vésicatoires, les sinapismes, l'urtication plus ou moins longtemps continuée. Toute paralysie qui se manifeste après une chute, dépend ordinairement d'une lésion du prolongement rachidien; dans ce cas, les saignées et les sangsues deviennent utiles, mais il faut y joindre les excitants sur la colonne épinière, et en même temps sur les parties paralysées.

DE LA SYNCOPE.

La syncope est la suspension subite et instantanée des forces vitales, avec perte de connaissance, suppression des mouvements, de la chaleur, du battement des artères, et de la respiration; elle s'annonce par un sentiment de pression vers la région précordiale, avec vertiges, obscurcissement de la vue, tintement dans les oreilles, difficulté de la respiration, diminution du pouls et de la chaleur naturelle; bientôt le visage pâlit, il y a refroidissement du corps, qui se couvre de sueur, surtout vers le front; les fonctions animales languissent; il survient vomissements, mouvements spasmodiques plus ou moins marqués.

Après un temps plus ou moins long, le paroxysme cesse; il ne reste plus qu'une légère anxiété au cœur, et une courbature générale. Dans cette affection, plus désagréable souvent qu'elle n'est dangereuse par elle-même, l'exposition au grand

air, la position horizontale, quelques stimulants légers administrés avec précaution, les aspersions d'eau froide, suffisent pour faire cesser la syncope, à moins qu'elle ne provienne de douleurs extrêmement aiguës, et qu'elle soit portée à un très-haut degré d'intensité, ou qu'elle se renouvelle trop souvent.

DE L'ASPHYXIE.

Par *asphyxie*, on désigne l'état particulier dans lequel toutes les fonctions nécessaires à l'entretien de la vie, surtout la respiration et la circulation, sont subitement interrompues; où des dérangements assez graves et même la mort surviennent, à moins qu'on ne s'empresse de secourir le malade par tous les moyens extérieurs susceptibles d'être mis en usage pour le rappeler à la vie. L'asphyxie peut arriver *par submersion*, *par strangulation*, *par l'introduction d'un corps étranger dans la trachée*, *par la compression du thorax*, *par celle de l'abdomen*, *par celle de la tête*, *par suite d'une grande émotion*, *par les gaz délétères*; enfin, *par la foudre*.

Asphyxie par submersion. Chez tout individu qui reste totalement plongé dans l'eau, le pouls s'accélère et s'affaiblit; il survient gêne, agitation, anxiété; les expirations sont successives, partielles, avec de grands efforts pour inspirer. L'eau s'introduit dans les bronches et souvent dans l'estomac; le visage, et particulièrement les lèvres, deviennent bleuâtres; toutes les ouvertures naturelles se relâchent; le pouls, le sentiment et les mouvements disparaissent de manière à ne plus revenir. Pour produire ce résultat il suffit de quelques minutes, alors le corps se refroidit de suite; cependant, si on le retire assez promptement de l'eau, l'individu peut encore être rappelé à la vie, soit en employant l'insufflation, soit en le stimulant de différentes manières; mais pour peu que le temps se prolonge et qu'il reste toujours entièrement submergé, non-seulement la vie s'éteint, la chaleur se perd, mais il se forme dans l'estomac des gaz qui ballonnent et distendent considérablement l'abdomen; dans cet état, le noyé surnage, il a le thorax tendu, et la plus petite ouverture laisse échapper l'air avec un bruit ou sifflement très-marqué.

Pour rappeler un noyé à la vie, il faut le placer sous des couvertures, après l'avoir couché horizontalement et la tête un peu plus élevée que le corps, afin de le frictionner partout avec une étoffe de laine imprégnée de quelque liqueur aro-

matique spiritueuse, chaude; on conseille encore de lui faire une petite saignée, de lui souffler par les narines de l'air ou une liqueur stimulante, et, au moyen d'un tube recourbé et poussé jusque dans la trachée, de chercher à exciter l'action des poumons; de pousser dans le rectum, au moyen des clystères, une décoction de tabac ou d'eau salée, de stimuler les narines avec les barbes d'une plume imprégnées d'ammoniaque affaibli; mais il faut exécuter tout cela avec persévérance, car on a vu des noyés revenir au bout de quelques heures; et pour peu qu'on s'aperçoive de l'efficacité des secours administrés, on doit redoubler d'efforts, en augmentant encore la chaleur environnante, et en faisant avaler au malade une petite quantité de vin chaud.

Chez les noyés et les pendus, la respiration cesse par l'interception de l'air, mais quelle que puisse en être la cause, la vie peut n'être pas encore éteinte, malgré les apparences de la mort; de là la nécessité de s'aider de tous les moyens convenables dans l'espoir de rétablir la respiration; car le séjour dans l'eau pendant quelques heures ne produit pas toujours la mort; la couleur violacée du visage, la raideur des membres et le refroidissement du corps ne sont pas constamment les signes d'une mort certaine, de sorte que, lorsqu'on retire un individu de l'eau, on ne saurait se dispenser d'essayer tous les moyens de le rappeler à la vie, à moins que la décomposition ne soit palpable et évidemment prouvée par la putréfaction.

On doit remuer le moins qu'il est possible les personnes retirées de l'eau; il convient de les tenir inclinées quelques minutes sur le côté droit, la tête placée de manière à faciliter la sortie de l'eau qui peut encore séjourner dans l'arrière-bouche, dans les fosses nasales; après avoir coupé tous ses vêtements, afin de moins remuer le corps, on l'essuiera bien; on le couvrira de manière à provoquer peu à peu le retour de la chaleur; on entretiendra l'air dans une douce température, en évitant de l'approcher trop promptement du feu; ensuite, on persistera à faire des frictions sur tout le corps avec des serviettes ou des étoffes de laine chaudes, que l'on dirigera particulièrement sur le creux de l'estomac et sur le bas-ventre. On aura soin, en même temps, de chauffer extrêmement les couvertures avec une bassinoire; dès que le malade pourra avaler quelque chose, on aura recours à toutes les substances stimulantes que nous avons déjà indiquées, de

même qu'aux lavements, en les continuant avec persévérance jusqu'à ce qu'il soit bien prouvé qu'il ne reste plus aucun espoir de retour à la vie.

Asphyxie par strangulation. Un homme qui se pend éprouve d'abord quelques mouvements convulsifs, et de suite il devient immobile : le visage se gonfle, prend une couleur violacée, livide; l'écume paraît à la bouche; ses yeux sont rouges, saillants; la langue se gonfle et sort en partie; quelquefois il y a érection du pénis, accompagnée de déjection ; si l'on ne s'empresse de le secourir, la mort ne tarde pas à se déclarer. Il faut débarrasser très-promptement le cou de tout ce qui le gêne; placer l'individu dans une situation horizontale, au grand air, la tête et la poitrine un peu relevées; lui donner des lavements stimulants; le saigner du bras, lui souffler de l'air frais dans les poumons, et continuer jusqu'à ce qu'il soit revenu à la vie ou qu'il soit bien certain qu'il est impossible de lui rendre l'existence.

Asphyxie par obstruction de la trachée. Tous les corps étrangers qui sont introduits dans la trachée, et qui sont susceptibles d'en boucher la capacité entière, peuvent causer une mort apparente bientôt suivie de la perte réelle de la vie, si l'on ne s'empresse d'y remédier en rendant à l'air extérieur sa libre entrée dans les poumons. On raconte que Drusus, fils de l'empereur Claude, fut suffoqué par une poire arrêtée dans la gorge; nous avons vu périr sur-le-champ deux individus, l'un par une bouchée de viande un peu dure qui avait été mal mâchée et qui s'était introduite dans la trachée, l'autre par un petit os de poulet avalé et parvenu dans la trachée pendant qu'il parlait en mangeant; une nourrice, après avoir couché près d'elle un enfant nouveau-né, s'endormit en lui tenant dans la bouche une dragée dont elle laissa échapper l'amande; ce ne fut qu'après l'ouverture faite de la trachée, qu'on trouva la cause indubitable de la mort de l'enfant par suite de la suffocation. Que d'accidents semblables occasionés par les couvertures, par les oreillers posés et maintenus trop longtemps sur la bouche et les narines; par l'introduction de corps plus ou moins capables d'intercepter totalement l'air extérieur. Dernièrement encore, nous avons vu périr deux enfants, l'un pour avoir avalé une bille, et l'autre un haricot cru : la suffocation fut si prompte, qu'il leur fut impossible de parler et de dire la cause de leur mal ; ce ne fut qu'après l'ouverture de la trachée qu'on eut des preuves certaines de la cause de leur mort.

Après un accouchement laborieux, il n'est pas rare que l'enfant ne donne aucun signe de vie, l'action de l'air n'est pas suffisante pour stimuler les poumons; alors il faut avoir recours à tout ce qui est susceptible de le ranimer, soit en le plongeant dans une cuvette remplie d'eau chaude et en lui tenant la tête un peu élevée, soit en lui faisant une saignée par le cordon ombilical; soit, enfin, en le frictionnant avec la paume des mains, avec une flanelle ou un linge imbibés d'eau-de-vie, d'eau de Cologne ou de vin chaud; enfin, quel que soit le moyen que l'on puisse mettre en usage, il faut le continuer avec la plus grande patience, car à la suite des insufflations faites avec le tube laryngien, nous en avons vu donner les premiers signes de la vie après quatre heures d'intervalle, et au moment même où l'on semblait désespérer de pouvoir réussir à les rappeler à la vie.

Asphyxie par compression. Une forte compression exercée pendant quelque temps sur le thorax, peut suspendre instantanément l'action des organes essentiels qu'il renferme : comme elle produit alors, par une cause bien différente de celles dont nous venons de parler, la suspension momentanée de toute espèce de mouvement vital, elle occasionne une véritable asphyxie : pareille compression qui aurait lieu sur l'abdomen, sur la tête, ne fût-elle que passagère, pourrait aussi donner lieu à des accidents semblables. Dans toutes ces circonstances, qui sont très-fâcheuses par elles-mêmes, lorsqu'il n'existe aucun désordre suffisant pour produire autre chose que la suspension momentanée de la vie, qui est le caractère principal d'une asphyxie plus ou moins marquée, tous les moyens à employer pour y remédier sont à peu près les mêmes que ceux dont nous avons fait mention pour des cas à peu près semblables.

Asphyxie par grande émotion. Un grand mouvement de colère, une frayeur, une terreur subite, peuvent suspendre momentanément l'action vitale; il convient alors de recourir à tous les excitants, aux frictions spiritueuses, aromatiques, aux clystères, aux pédiluves, quelquefois même à une saignée du bras.

Asphyxie par les gaz. Tous les animaux qui respirent ne peuvent le faire qu'au milieu de l'oxygène convenablement étendu d'azote, ou ils périssent. Enfermé dans un endroit resserré, où l'air se trouve chargé des vapeurs dégagées du charbon, des métaux, des plantes odorantes, des corps en

fermentation, en putréfaction, un individu ne tarde pas à éprouver des vertiges, de la débilité, de la somnolence, une perte de connaissance plus ou moins longtemps prolongée ; le mouvement et le sentiment sont bientôt suspendus ; la respiration, la circulation souffrent plus ou moins. Poussée plus loin, cette situation détermine la cessation totale des fonctions de la vie ; l'impression se communique aux poumons, de là au cœur, à l'encéphale, et l'individu meurt dans un véritable état d'apoplexie, à moins qu'on ne lui prodigue promptement tous les secours nécessaires.

Quelle qu'en soit la cause, la mort est la suite inévitable d'une asphyxie prolongée, car l'espace de quelques heures suffit pour rendre tous les secours inutiles ; aussi, dès le début il faut recourir à tous les stimulants, à l'exposition au grand air, aux aspersions, aux irrigations avec l'eau fraîche, aux inspirations acidules, alcoolisées, ammoniacales, sternutatoires ; aux lavements stimulants, aux pédiluves, aux épispastiques, et généralement le retour à l'existence est toujours d'autant plus prompt que la cause déterminante de l'asphyxie a été subite ou instantanée ; mais comme, dans tous les cas d'asphyxie, l'accumulation du sang est considérable, que les vaisseaux sanguins des poumons ainsi que les grosses veines sont plus ou moins gorgés, on a conseillé la saignée du bras associée à tous les autres moyens considérés comme dérivatifs et excitants.

Asphyxie par la foudre. Comme presque tous les accidents occasionés par la percussion de la foudre, lorsqu'elle ne fait pas périr sur-le-champ, diffèrent très-peu de tous ceux dont il a été question dans le cours de ce chapitre, le traitement devra par conséquent être le même ; il consiste généralement dans l'emploi de tous les stimulants, auxquels il faut joindre la saignée.

Plusieurs écrivains anciens et modernes ont encore désigné l'apoplexie, ainsi que la paralysie et l'asphyxie, qu'ils considéraient comme ses dépendances, sous le nom de *sidération ;* mais en lisant les ouvrages d'Hyppocrate, on comprendra très-facilement qu'il ne reconnaissait sous cette dénomination aucune des maladies dont nous venons de parler ; qu'au contraire, il l'employait uniquement pour désigner un état subit et particulier d'engorgement des vaisseaux d'une partie quelconque, et accompagné de tous les signes de stupeur, d'adynamie et d'inertie de la partie affectée.

DU SPHACÈLE.

Par *sphacèle*, on désigne la mortification, la corruption, la pourriture qui peuvent survenir lentement ou spontanément dans toutes les parties du corps, et y être déterminées par une disposition cancéreuse, scorbutique, scrofuleuse, vénérienne ou autre, et lorsque ces parties sont attaquées, elles ne peuvent plus être conservées sans un dérangement marqué dans la santé, et sans mettre en danger la vie de l'individu. Comme nous avons déjà mentionné quelques-uns de ces cas de désorganisation, nous ne comprendrons ici que l'affection morbide particulière d'une ou de plusieurs parties du corps, connue sous le nom de *sphacèle*, et caractérisée par une absence complète des fonctions vitales, par celles du mouvement, du sentiment, de la chaleur, et dont la dégénérescence fait que la partie atteinte se sépare plus ou moins promptement du reste de l'individu sain. Elle existe de deux manières : l'une est la *gangrène* dans les parties molles (la chair), l'autre est la *nécrose* dans les parties dures (les os).

La *gangrène des parties molles*, ou sphacèle humide, est la désorganisation cadavéreuse d'une partie vivante, qui fait que non-seulement cette partie est privée du principe vital, mais encore qu'elle tombe en dissolution. Elle survient avec ou sans inflammation, et sans aucune apparence de blessure. L'endroit où elle se manifeste se trouve entièrement privé de toute espèce de fonction ; il devient mou, froid, sans rénitence ; il conserve l'impression du doigt comme dans l'œdème ; sa couleur, d'abord rouge, devient grise, livide, noirâtre ; l'épiderme se couvre de vésicules et se sépare avec un écoulement roussâtre, jaune, ichoreux, plus ou moins noir, qui exhale une odeur fétide et cadavéreuse particulière ; tout le reste du corps participe plus ou moins à l'état de maladie ; il y a fièvre continue, frissons, atonie complète, odeur cadavéreuse qui s'étend et se propage jusqu'à l'urine, à la sueur, aux déjections alvines ; il survient soubresaut des tendons, mouvements convulsifs ; les extrémités se recouvrent d'un enduit glutineux, et, dans un état de délire assez gai, le malade meurt.

Ces symptômes varient toujours en raison de l'importance des organes gangrenés : par exemple, dans l'angine trachéale, il y a perversion de la déglutition, de la respiration ; dans le sphacèle des viscères abdominaux, il y a météorisme. Ses

causes principales sont les irritations violentes et longtemps continuées, les compressions, l'atonie, la dissolution à la suite des coups, les acrimonies; souvent encore la gangrène se manifeste par un point douloureux avec changement de couleur à la peau, qui devient noire, desséchée comme si la partie était momifiée. Lorsqu'elle commence, il survient rougeur aux alentours, bientôt suivie de suppuration fétide, qui peu à peu devient de meilleur caractère et sépare complètement la partie sphacélée d'avec celle qui est vivante ; on la désigne sous le nom de *nécrose* et de *sphacèle;* on y remédie par l'application de toutes les substances stimulantes capables de réveiller l'énergie vitale, par les anti-septiques, par la section des parties gangrénées, soit avec les ciseaux, soit avec le bistouri, pour en achever la cure en l'amenant à cicatrisation au moyen de pansements réguliers et opportuns.

La gangrène séuile se manifeste souvent aux doigts des pieds ; elle attaque plus ordinairement les individus qui font des excès de table, ceux qui s'adonnent à la boisson, aux plaisirs charnels. Cette maladie est presque toujours mortelle, et l'on ne peut modérer les douleurs atroces qu'elle occasionne qu'avec l'opium.

Gangrène des os, nécrose. Carie humide des parties dures, qui le plus souvent s'annonce par des douleurs sourdes et profondes qui la précèdent. Quel que soit l'endroit où elle veuille se manifester, on voit se succéder divers symptômes inflammatoires, des abcès qui disparaissent par suite de résolution, ou qui deviennent fistuleux; leurs bords sont surmontés d'un bourrelet renversé sur lui-même, et d'où découle un fluide séreux, blanchâtre, qui ne s'épaissit qu'à la suite d'une nouvelle irritation.

Le membre acquiert peu à peu du volume; il est dur, parsemé d'inégalités; après la plus légère percussion, après le moindre effort, l'os se brise en plusieurs endroits au bout de quelques années; si l'on introduit un stylet dans une des fistules, on parvient, à travers la couche osseuse, à un corps dur, mobile, qui, lorsqu'on le frappe, ne procure aucune sensation douloureuse; mais après un temps plus ou moins long, le malade, harassé par des douleurs successives, tombe peu à peu dans un état de dépérissement continu, souvent accompagné d'une fièvre lente, avec diarrhée et autres affections morbides scorbutiques plus ou moins intenses; il meurt dans le marasme.

Une irritation portée sur le périoste ou dans la cavité médullaire, une percussion violente, peuvent produire la nécrose, bien différente de l'exfoliation, puisqu'elle embrasse toute l'épaisseur de l'os, et que le séquestre est enfermé dans sa cavité intérieure. La marche de la nécrose est absolument la même que celle de la gangrène sèche. Pour y remédier, on conseille tous les moyens susceptibles d'empêcher les premières douleurs, de débrider les chairs avec l'instrument d'une manière suffisante pour faciliter l'écoulement du pus, qu'il convient d'entretenir dans un bon état, afin de pouvoir arriver à l'extraction, à la séparation complète du séquestre, et enfin parvenir à cicatriser et consolider l'ulcération qui en résulte.

La nécrose, ou séparation d'une portion plus ou moins considérable de la surface articulaire d'un os, arrive plus souvent chez les jeunes enfants que chez les adultes. Quel que puisse être l'os qui se trouve attaqué, il faut l'abandonner à la nature; l'art ne peut rien faire autre chose que de l'extraire après qu'il est totalement séparé; mais il en résulte toujours une difformité plus ou moins marquée. Enfin, comme le plus souvent la désorganisation occasionée par les maladies des os nécessite l'amputation des parties, pour conserver la vie à l'individu qui en est attaqué, nous allons indiquer ici les procédés généraux à suivre lorsqu'on y est forcé par les circonstances.

DES AMPUTATIONS.

L'*amputation* est la séparation complète d'une partie dont il est impossible d'espérer la guérison, et qui ne manquerait pas de compromettre par des accidents consécutifs l'existence de l'individu; il ne faut jamais se décider à cette opération qu'avec la certitude morale de pouvoir sauver le malade d'une mort inévitable; on ne la recommande toutefois qu'après une grande blessure, après un coup de feu, lorsqu'il y a brisement, comminution des os, des ligaments, des tendons, des vaisseaux sanguins, surtout dans le voisinage d'une articulation, et qu'il pourrait y avoir à craindre la gangrène totale ou partielle, dont les suites deviendraient fatales; après l'impossibilité de déterminer le cal ou la consolidation d'un os fracturé; après l'écrasement des chairs et le broiement des os opérés par la chute d'un corps extrêmement lourd; dans le cas de gangrène et de nécrose qui persistent après un traitement méthodique, et menacent de s'étendre sur le membre

entier; dans les grandes séparations des surfaces articulaires, lorsqu'il y a absorption, et que la fièvre hectique est à craindre; dans les cas de rupture, séparation ou lésion d'une artère considérable qui, par suite de l'hémorrhagie qu'elle occasionnerait, et qu'il serait impossible d'arrêter, menacerait les jours du malade.

Il convient donc d'apporter le plus grand discernement et la plus grande attention lorsqu'il s'agit de décider une opération aussi grave; car s'il est quelquefois bon de conserver un mauvais membre plutôt que de le faire extraire, il se rencontre aussi beaucoup de circonstances dans lesquelles l'amputation est préférable.

Le moment de faire une amputation doit être subordonné au caractère des accidents qui la nécessitent; dans les grandes comminutions, il faut s'y décider avant que les forces du malade n'aient été épuisées par l'inflammation, la suppuration, les affections spasmodiques ou la résorption purulente; il faut, au contraire, différer tant qu'il y a quelque espoir de conserver la partie attaquée. Au surplus, il est prouvé qu'un homme débilité d'avance supporte beaucoup mieux l'amputation que celui qui est robuste et dans toute la plénitude d'une bonne santé.

Le lieu où l'on doit pratiquer l'opération n'est pas indifférent : il convient toujours de choisir l'endroit qui sera le plus commode pour adapter un membre artificiel s'il y a lieu, celui qui procurera le moins de gêne au malade après l'opération. L'endroit de la partie où l'on veut commencer pour procéder à l'amputation doit être sain, et autant que possible pris au milieu de l'os, ou à son articulation. L'appareil nécessaire consiste dans tout ce qui est convenable pour comprimer les vaisseaux artériels, pour en faire la ligature; pour couper les chairs, scier l'os et faire le pansement consécutif; pour laver, déterger la peau avant de la rapprocher, que l'on ait fait l'amputation dans la *contiguité* ou dans la *continuité* de l'os. Ainsi, le précepte général à suivre dans tous les cas possibles d'amputation, est de se rendre toujours maître du sang, de conserver le plus de téguments qu'on peut; enfin, de bien faire la ligature des artères séparées par l'instrument, pour ne plus avoir à craindre d'hémorrhagie et pour ne pas être forcé d'y revenir.

Pour faire une amputation, le malade étant convenablement placé, l'opérateur saisit d'une main la partie, et de

l'autre, avec l'instrument, il coupe la peau circulairement; après l'avoir séparée, il la fait relever par un aide, soit avec une compresse, soit avec les doigts, pour arriver ensuite jusqu'à l'os; après avoir séparé les lambeaux avec une compresse fendue, il achève en sciant doucement, également, et sans secousses, principalement lorsqu'il arrive à la fin de la section. Un autre aide, à qui la partie à séparer doit avoir été confiée, ne doit faire aucun mouvement, dans la crainte d'occasioner un brisement qui formerait des esquilles, que, le cas échéant, il faudrait avoir soin d'enlever avec des pinces coupantes; la ligature des artères faite, sans y comprendre le moins qu'il est possible les nerfs ou leurs filets qui les approchent, on réunit les lambeaux; on rassemble les ligatures dans une petite compresse; on couvre la peau qui a été ménagée, avec des linges fins, doux, pliés et posés sur la charpie placée sur toute la plaie, et par une bande circulaire très-peu serrée on achève le pansement, qu'on ne doit renouveler que le troisième ou le quatrième jour après l'opération, pour le continuer ensuite, suivant le besoin, jusqu'à la guérison parfaite.

DOUZIÈME PARTIE.

MALADIES PAR CHANGEMENT DE SITUATION.

En comprenant sous ce titre général tous les changements, tous les dérangements ou interversions qui peuvent survenir dans les parties solides, dans le rapport de leur situation naturelle, nous avons omis les vices de conformation auxquels l'art ne peut rien. La plus grande partie de ceux dont il est ici question se reconnaissent soit à la vue, soit au toucher; quelques-uns même ne peuvent qu'être soupçonnés : leurs causes sont tout ce qui peut agir sur les parties contenantes ou contenues, par augmentation de volume, par une compression inégale, par relâchement, et l'on y remédie en rétablissant les parties déplacées dans la place qu'elles doivent naturellement occuper. Les principales maladies par changement de situation sont : les *hernies*, les *déplacements*, les *déviations*, les *luxations*, le *diastasis*.

DES HERNIES.

On désigne sous le nom de hernie toute tumeur molle, élastique, rénitente, plus ou moins saillante et volumineuse, située à la circonférence d'une des cavités splanchniques, formée par la sortie et le déplacement partiel ou total d'un ou de plusieurs viscères qui y sont contenus, souvent enfermés à leur sortie dans un *sac* ou prolongement accidentel fourni par la tunique qui tapisse la cavité splanchnique; cette tumeur est toujours recouverte des téguments, sans altération de leur couleur, de leur température habituelle. Une hernie varie par sa forme et sa situation; son volume augmente par tous les efforts, diminue par le repos, la pression, et souvent elle est compliquée avec quelque autre affection, ou accompagnée d'accidents plus ou moins graves.

HERNIE ABDOMINALE.

Tumeur située à quelque endroit de la circonférence de l'abdomen, formée par une portion plus ou moins considérable de l'intestin, de l'épiploon ou de quelques autres viscères qui sont sortis de la cavité abdominale renfermés dans un sac ou prolongement formé par le péritoine, soit par l'agrandissement d'une ouverture naturelle, soit par l'affaiblissement ou l'écartement accidentel des fibres charnues, aponévrotiques de ses parois. Ce genre de maladie, qui attaque au moins la trente-deuxième partie des hommes, présente un grand nombre d'espèces, donne naissance à beaucoup d'accidents, surtout lorsque les parties déplacées ne peuvent être réduites. On distingue les hernies d'après leur situation, d'après leurs variétés relatives au sac herniaire, d'après celles des parties qui forment la tumeur.

HERNIE SUS-PUBIENNE.

On la désigne communément et très-improprement sous le nom de hernie *inguinale* ou *bubonocèle*, puisqu'elle ne se trouve jamais à l'aine. Quelques-uns l'ont encore appelée *bubonocèle interne*, ou *inguinale interne*.

Celle qui commence toujours au-dessus du pubis se forme par l'anneau sus-pubien du muscle costo-abdominal, quelquefois un peu au-dessous ou à côté de cet anneau, par l'écartement accidentel de ses fibres, qui, dans son accroissement, ses progrès, se dirige constamment vers les parties génitales. Cette hernie, très-commune aux hommes, se montre surtout

au côté droit; les jeunes filles en sont quelquefois attaquées, les femmes rarement. Lorsque, chez l'homme, elle se prolonge au scrotum, elle est désignée sous le nom de *scrotale;* on la nomme *vulvaire* si, chez la femme, elle s'étend à la lèvre de la vulve ; elle existe quelquefois de *chaque côté* par l'anneau sus-pubien. Outre ces différences relatives au siège, cette espèce de hernie présente un grand nombre de variétés relatives :

Premièrement, au *sac herniaire*, formé par le prolongement *congénial* du péritoine qui accompagne naturellement le testicule, et qui, au lieu de s'oblitérer, a été dilaté, agrandi, de sorte que les parties déplacées sont contenues dans les tuniques mêmes du testicule et de son cordon; cette sorte de hernie, quelquefois accompagnée d'hydrocèle ou amas d'eau, peut être poussée dans la cavité de l'abdomen, en réduisant les parties déplacées ; ou d'autres fois avec le testicule, après la sortie de l'abdomen, rester fixée sur le pubis, tandis que sa tunique péritonéale s'allonge jusqu'au fond du scrotum, et contient une portion d'intestin : ce cas est peu ordinaire. Le sac herniaire, comme il arrive le plus souvent, est formé par un prolongement contre nature du péritoine, conservant la texture et l'épaisseur propres à cette tunique; il est quelquefois d'une ténuité extrême, d'autres fois compact, épais de 10 à 12 millimètres (4 à 5 lignes), formant au-dessus de l'anneau une ou deux brides transversales, et ayant dans toute son étendue, au-dessous de l'anneau, plusieurs rétrécissements circulaires. Cette tunique est trouée à son orifice de manière à ne permettre que le trajet d'un stylet; sa surface externe est fixée d'une manière intime aux parties environnantes par un tissu cellulaire dense et serré ; tandis que d'autres fois elle ne tient que par un tissu lâche et extensible, et qui permet de repousser le sac dans l'abdomen.

Deuxièmement, aux *parties qui forment la tumeur,* telles que :

1° *L'épiploon, hernie épiploïque.* Tumeur molle, pâteuse, souvent inégale, difficile à distinguer quand elle est petite, et plus commune au côté gauche qu'au côté droit ; cependant on l'a observée dans le même sujet des deux côtés, à chacun des anneaux sus-pubiens, ou bien existant en même temps, l'une à l'anneau sus-pubien, l'autre par l'arcade inguinale. Cette hernie est sujette à un grand nombre d'altérations par l'effet de la compression, de l'irritation. La *portion herniaire* ayant une forme globuleuse, a été plusieurs

fois prise pour un troisième testicule; elle acquiert de la dureté, forme une sorte de pédicule dur et compacte à l'endroit de l'anneau sus-pubien; ne tient plus à l'épiploon que par un filament grêle, qui peut même se trouver entièrement isolé, et elle est épaisse, tuméfiée, carnifiée, dure, compacte, agglomérée avec un amas de fluide noirâtre, accompagné d'hydatides qui donnent à la tumeur l'apparence d'une hydrocèle du cordon testiculaire; ce cordon paraît variqueux, il contient en plusieurs endroits du sang coagulé et durci, et dégénère en tissu fibreux, entre-croisé et parsemé de concrétions pierreuses à sa surface; alors le testicule devient tuméfié, dur et comme replié sur lui-même. Au premier coup d'œil, on pourrait prendre tous ces signes pour des varices du cordon testiculaire.

2° Les *intestins*, *hernie intestinale*. Tumeur inégale qui, lorsqu'elle rentre dans l'abdomen, fait entendre un *gargouillement* ou bruit particulier; quand elle est petite, elle est formée seulement par une portion du diamètre de l'intestin, quelquefois par un appendice contre nature; lorsqu'elle est grosse, elle contient une anse plus ou moins considérable de l'intestin et du mésentère, quelquefois le cœcum et une partie du colon. On a vu ces sortes de hernies, très-volumineuses, descendre vers le genou, contenir presque tous les viscères abdominaux, et même une portion du duodénum et de l'estomac, dont la forme et la situation étaient fort altérées. On a vu une hernie sus-pubienne du côté droit formée par la circonvolution iliaque du colon, qui de la gauche s'était porté à droite, et était, dans ce trajet, tortillé sur lui-même de manière à oblitérer sa cavité. Le plus ordinairement ces hernies sont formées conjointement par une portion de l'intestin et de l'épiploon.

3° La *vessie*. La hernie de cette partie est une tumeur molle avec fluctuation, qui a été prise assez souvent pour une hydrocèle ou pour un abcès; le volume de cette tumeur varie suivant l'évacuation de l'urine; sa pression détermine le besoin d'uriner. La tumeur herniaire est quelquefois formée uniquement par une portion plus ou moins considérable de la vessie, ou par un appendice, mais plus ordinairement par une portion d'épiploon et d'intestin; d'autres fois la portion herniaire de la vessie contient une ou plusieurs pierres.

4° On a remarqué la présence de la rate dans une grosse hernie à l'aine gauche, chez une femme âgée, et dans une autre hernie située au côté gauche, sous l'ombilic.

5° *L'utérus.* Hernie sus-pubienne formée par l'utérus et l'ovaire droit; tumeur herniaire survenue près l'aine ou le pubis, formée par l'utérus dans l'état de grossesse, après l'extraction de l'enfant par une incision faite sur la tumeur même, cette tumeur ayant été réduite et contenue, en sorte qu'au terme de la grossesse l'accouchement a eu lieu par les voies naturelles. On a quelquefois vu une hernie sus-pubienne formée par un ovaire, chez un enfant naissant, et deux hernies formées l'une à droite et l'autre à gauche, par chacun des ovaires, chez une fille de vingt-huit ans, amenèrent la stérilité et l'altération de tout le corps.

HERNIE INGUINALE OU FÉMORALE.

Cette hernie, appelée *mérocèle* ou *inguinale externe*, et communément *crurale*, est située au pli de l'aine, se forme sous l'arcade inguinale, dans ses progrès glisse sous l'aponévrose fémorale, et s'étend à la face rotulienne de la cuisse; on l'a vue se prolonger jusqu'au genou. Cette hernie, plus commune chez la femme que chez l'homme, a été confondue assez souvent, à cause de son petit volume, avec un bubon; d'autres fois, on a pris un bubon, une tumeur variqueuse de la veine fémorale pour une hernie.

Elle est le plus ordinairement formée par une portion d'épiploon, d'iléon, quelquefois par le colon, le cœcum; une fois on l'a vue, chez l'homme, formée par une portion de la vessie; une autre fois, on a trouvé sous l'arcade inguinale deux hernies de l'intestin, dans deux sacs distincts par leur direction et leurs ouvertures; dans un autre cas, deux sacs herniaires, l'un extérieur sortant un peu au-dessus de l'arcade inguinale, contenant une portion d'intestin; l'autre intérieur, situé sous le ligament large de l'utérus, dans la cavité pelvienne, et contenant une portion d'intestin gangréné. On a vu aussi une portion d'épiploon formant une ouverture à travers laquelle passait une anse d'intestin.

HERNIE SOUS-PUBIENNE.

Celle-ci, appelée communément *hernie du trou oval ou obturateur*, se forme par la sinuosité oblique du trou sous-pubien, glisse dans le tissu cellulaire sous les muscles pubio- et sous-pubio-fémoral, se prolonge à la partie interne de la cuisse, et y forme une tumeur plus ou moins considérable.

Garengeot a décrit plusieurs cas de cette hernie, qu'il a toujours vue formée d'intestin, d'épiploon; il l'a remarquée

plusieurs fois chez la femme, et une seule fois chez l'homme. Ces hernies sont moins rares qu'on ne le croit, et chez une femme on a remarqué leur présence au côté droit et au côté gauche.

HERNIE ISCHIATIQUE.

Celle-ci se forme par l'ouverture sacro-ischiatique du bassin, paraît d'abord au pli de la fesse, s'étend et se prolonge plus ou moins à la face poplitée de la cuisse. Cette espèce de hernie, fort rare, n'a été observée que chez la femme; on en connaît les variétés suivantes : on en a vu de très-volumineuses, s'étendant au-dessus du jarret, contenant le *jejunum*, le *cœcum*, le *colon*, une partie du *rectum*, l'*estomac* et le *duodénum*, déplacés et allongés vers l'ouverture herniaire; 2° on en a remarqué qui n'étaient autre chose qu'une tumeur oblongue de la grosseur du poing, prise d'abord pour un *lipome*, et dont on a pu faire la réduction et que l'on a pu contenir par un bandage; 3° enfin, on a observé une hernie commençante, ne s'étendant pas au-delà de la fesse, l'ovaire gauche étant à l'orifice du sac herniaire.

HERNIE ÉPIGASTRIQUE.

La hernie épigastrique est celle qui est située sur l'estomac, à la région épigastrique, au-dessous ou sur les côtés de l'appendice abdominal du sternum, et qui se forme par l'écartement des fibres de la ligne médiane de l'abdomen.

Cette espèce de hernie, que l'on a cru produite par l'estomac, l'est quelquefois par une portion du colon ou de l'épiploon, que l'on a vue tomber en suppuration; par un appendice graisseux du ligament ombilical du foie, ou bien par le ligament même. Elle est ordinairement peu volumineuse; on en a cependant vu une, près de l'hypochondre droit, qui avait la grosseur de la tête.

HERNIE OMBILICALE.

Cette hernie, que l'on nomme aussi *exomphale* ou *omphalocèle*, se forme à l'ombilic, ou à quelque point circonvoisin, par l'écartement des fibres de la ligne médiane de l'abdomen. Les enfants naissent quelquefois avec cette hernie; on l'a vue si volumineuse, qu'elle contenait tous les intestins, la rate, une partie de l'estomac, du foie, et même le pancréas. Dans ce cas, les muscles de l'abdomen sont tellement amincis et écartés, qu'ils paraissent manquer.

Cette affection de naissance est ordinairement mortelle en

peu de jours; lorsqu'elle est peu considérable, elle est susceptible de guérison; elle survient aussi après la naissance, et, si on la néglige, elle augmente par les cris de l'enfant; les femmes, après plusieurs grossesses, y sont très-sujettes, et dans ce cas la hernie devient quelquefois très-volumineuse. On a vu aussi à l'ombilic deux hernies séparées, l'une supérieure, l'autre inférieure.

HERNIE SOUS-OMBILICALE.

On nomme ainsi celle qui est située sous l'ombilic, entre les deux muscles sterno-pubiens, et se forme par l'écartement accidentel des fibres de la ligne médiane; quelquefois elle est bornée à un point; d'autres fois elle s'étend de l'ombilic au pubis, d'où résulte une grosse tumeur oblongue, qui contient une partie de l'épiploon, des intestins, ce que l'on observe plus particulièrement chez les femmes, à la suite de grossesses volumineuses et réitérées, quelquefois même pendant la grossesse.

HERNIE PÉRINÉALE.

La hernie périnéale est, ainsi que l'indique son nom, celle du périnée, dans laquelle les parties qui se déplacent se fraient une route entre les fibres du muscle *pubio-anal*, et forment une tumeur à la partie latérale du périnée; cette hernie, très-rare, est produite : 1° par une portion d'intestin avec des accidents d'étranglement ; 2° par une portion de la vessie.

HERNIE VAGINALE.

Cette hernie, qui se forme par le vagin, ne survient guère qu'aux femmes enceintes et à celles qui ont eu plusieurs accouchements; elle est produite : 1° par une portion d'intestin ou d'épiploon qui s'introduit dans la partie supérieure et latérale du vagin, entre la vessie et l'utérus, forme d'abord une petite tumeur qui se prolonge quelquefois vers la lèvre de la vulve, remplit souvent la capacité du bassin, et est accompagnée du renversement du vagin avec étranglement; 2° par la vessie, dont le déplacement produit l'ischurie; d'autres fois elle forme une poche dans laquelle se forment ou s'arrêtent des calculs plus ou moins nombreux, que l'on extrait par une incision faite sur la tumeur même.

HERNIES ANOMALES.

Ces hernies, appelées plus communément *ventrales*, sont

celles dont la situation n'est pas déterminée, qui se forment en différentes régions de l'abdomen, soit à la suite d'un coup, d'un effort qui affaiblit, vers un point quelconque, la résistance naturelle des parois de l'abdomen, soit à la suite d'une plaie pénétrante: dans ce dernier cas, les parties déplacées ne sont point contenues dans un *sac* ou prolongement du péritoine; telles sont les hernies observées *au-dessous des côtes*, suivant la longueur de la crête des os des isles, dans la région lombaire droite (flanc droit).

A ces différentes espèces de hernies abdominales on peut ajouter, sous le nom de *hernies diaphragmatiques*, le déplacement à travers le diaphragme de quelques-uns des viscères de l'abdomen, dans une des cavités du thorax, entre les deux lames du médiastin. Ces déplacements, que l'on a nommés *hernies internes*, sont souvent formés par une portion de l'estomac, quelquefois par l'estomac tout entier, le colon, l'épiploon, la rate; ils ont lieu: 1° par une ouverture accidentelle produite au diaphragme, soit par rupture, suite d'une chute, d'un effort, de vomissements violents, soit par une plaie pénétrante; 2° par l'agrandissement d'une de ses ouvertures naturelles; 3° par l'amincissement et le prolongement d'une portion du diaphragme, qui forme une poche dans laquelle sont contenus les viscères déplacés. Les enfants naissent quelquefois avec cette sorte de hernie; mais on la rencontre plus fréquemment chez les adultes. On peut la reconnaître, pendant la vie: 1° par la gêne habituelle de la respiration, qui augmente après le repas, diminue dans quelques situations; 2° par la percussion du thorax et son mode de *resonitus*; 3° par le gargouillement ou bruit particulier que le malade éprouve dans la cavité du thorax; 4° par la considération de l'origine et du progrès de la maladie.

On peut aussi rapporter à ces différentes espèces de hernies, la *hernie des muscles*, qui est une tumeur molle ordinairement peu volumineuse, qui peut survenir à toutes les parties des membres et du tronc dont les muscles sont recouverts et maintenus en situation par une enveloppe ou gaîne aponévrotique, et qui s'est formée par une portion du muscle qui, dans sa contraction, s'élève et s'engage dans une ouverture accidentelle de l'aponévrose qui la recouvre. On a observé des hernies musculaires sur l'avant-bras, sur la cuisse, sur la jambe, à la suite d'une plaie longitudinale de l'aponévrose. Elles peuvent aussi survenir par rupture d'une partie de la gaîne aponévrotique, à la suite d'un effort violent.

A toutes les différences des hernies tirées de leur situation, il faut ajouter quelques autres distinctions nécessaires dans leur traitement. Ainsi, 1° relativement à leur durée, elles sont *récentes*, *anciennes* ou *invétérées;* 2° par rapport à leur volume, *petites*, *grosses*, *médiocres*, *très-grosses;* 3° relativement au mode de leur formation, *elles paraissent tout-à-coup* à la suite d'un effort, ou *se forment lentement* et sont la suite d'une faiblesse ou d'une disposition congéniale; 4° enfin, elles sont *simples*, *composées*, *compliquées*, et leur complication peut dépendre d'un vice ou d'une altération générale de la constitution, d'une altération des organes circonvoisins; par exemple, chez l'homme, la hernie peut être sus-pubienne, ancienne, et souvent compliquée d'atrophie et de tuméfaction du testicule et de son cordon, et d'une altération des parties déplacées. Ainsi, outre les diverses altérations de l'épiploon, déjà indiquées dans les hernies volumineuses, les glandes du mésentère sont quelquefois engorgées, squirrheuses, suppurantes, altérées; l'intestin devient compact, carcinomateux; l'adhéreuce qui, *récente*, est molle, muqueuse, devient, lorsqu'elle est *ancienne*, fibreuse, membraneuse, fibroso-vasculaire, bornée à un point, ou comprend toute l'étendue de la tumeur avec étranglement ou *incarcération*, mode de complication qui dépend de plusieurs causes très-différentes, présente beaucoup de variétés, et exige la plus grande attention.

Toute hernie, quand même elle serait simple et mobile, ne laisse pas que d'occasioner des accidents plus ou moins graves, qui résultent d'abord du changement de situation dans les parties: outre la tension et la pression continuelles que le malade éprouve, il est sujet à l'anorexie, aux vomissements, aux coliques, aux indigestions, aux envies fréquentes d'aller à la selle, et si l'on parvient à réduire la hernie, tous ces accidents cessent aussitôt. Gardée longtemps et sans être maintenue par un bandage, elle augmente tous les jours par les moindres efforts; l'homme qui en est attaqué ne peut plus se livrer à des travaux pénibles, et continuellement ses souffrances et ses douleurs prennent de l'accroissement. Si la hernie est immobile, de tous les évènements qui peuvent en être la suite, l'incarcération et l'étranglement, qui ne tardent pas à survenir, sont les plus graves. L'augmentation du volume de la tumeur, la douleur qui se manifeste, les nausées, les coliques, les vomissements continuels des aliments et des matières stercorales, qui rétrogradent des parties supérieures

de l'intestin compris dans l'étranglement; la fièvre inflammatoire, la diminution, la contractilité du pouls, la rougeur, la gangrène de la tumeur, doivent inspirer des craintes plus que suffisantes pour décider l'opération, dès que l'on reconnaît que les moyens employés pour opérer la réduction sont infructueux. Il est urgent de se décider le plus promptement possible pour l'opération, car les saignées, les potions laxatives, calmantes, les fomentations, les cataplasmes et tous les anti-phlogistiques que l'on pourrait mettre en usage, loin de faire cesser les accidents, ne serviraient qu'à les augmenter et déterminer la gangrène, et alors la hernie devient incurable. L'opération de la hernie consiste à ouvrir le sac pour mettre à découvert les parties qu'il contient, ensuite à dilater l'anneau, réduire et faire rentrer dans l'abdomen la portion d'intestin étranglé; continuer ensuite les pansements jusqu'à la guérison complète: ils sont absolument les mêmes que ceux d'une plaie simple.

HERNIE THORACIQUE.

Tumeur située à la face sternale du thorax, qui se gonfle, s'affaisse alternativement dans l'acte de la respiration; elle est formée par une portion du poumon contenue quelquefois dans un sac ou prolongement de la plèvre, et qui sort de la cavité du thorax dans l'intervalle de deux côtes. Quoique cette hernie soit très-rare, on en a vu cependant quelques cas: l'un était une hernie du poumon du côté gauche, entre la sixième et la septième côte sternale, survenue après une toux violente, accompagnée de douleur à chaque inspiration; elle a été guérie par l'application d'un bandage convenable. L'autre était une hernie du même genre, survenue après la cicatrisation d'une grande plaie pénétrante, qui avait été accompagnée d'une suppuration longue et abondante; une troisième, enfin, qui était une tumeur située sous la clavicule, entre deux côtes; elle passa à la suppuration; on l'ouvrit, et l'on y trouva à peu près une cuillerée de pus et une portion du poumon.

HERNIE ENCÉPHALIQUE.

Encéphalocèle, tumeur située en quelque endroit de la voûte du crâne, formée par une portion plus ou moins considérable de l'encéphale, qui est recouverte d'un prolongement de la méninge, et sort de la cavité du crâne soit par un hiatus accidentel entre deux os, soit par un défaut d'os-

sification ; ce genre de hernie est propre au fœtus, ou à l'enfant naissant. Lorsqu'elle survient au fœtus dans les premiers temps de sa formation, souvent le sac herniaire s'ouvre au milieu des eaux de l'amnios ; l'encéphale, qui n'est alors qu'une sérosité muqueuse, s'écoule et se détruit ; les os du crâne se déforment, ne prennent plus d'accroissement, d'où résultent ces vices de conformation que l'on a désignés sous le nom d'*acéphales* ; à une époque plus avancée du développement, le fœtus naît avec une tumeur qui, suivant son volume, change plus ou moins la forme de la tête ; est ordinairement accompagnée de pulsations, quelquefois compliquée avec un amas d'eau, et toujours on sent à sa base, à travers les téguments, les bords osseux de l'ouverture herniaire. Les différences de cette hernie sont établies sur son volume et sa situation : on la nomme *hernie bregmatique*, lorsqu'elle est située au sommet de la tête, elle peut être guérie par une pression ménagée ; hernie *occipitale*, lorsqu'elle est formée par le cervelet ; l'enfant peut vivre quelque temps ; il périt à l'ouverture de la tumeur ; enfin l'hernie *temporale* ; chez un enfant naissant, elle fut guérie par l'application continuée de compresses trempées dans l'eau-de-vie, et soutenues par le bonnet de l'enfant : l'ouverture herniaire, qui était fort grande à la naissance, fut entièrement fermée, le dixième mois, par l'ossification successive du temporal. (Tab. synop. de M. Chaussier.)

DES PROLAPSUS.

Prolapsus, expression générique dont on se sert pour désigner les renversements, les chutes qui peuvent survenir aux parties molles, et qui produisent à l'extérieur une tumeur qui reste entièrement découverte. Absolument différents des hernies, les prolapsus dépendent de l'ablation totale ou partielle, et du relâchement des parties qui les retiennent en situation, ou bien encore ils forment une tumeur particulière hors de la place qu'ils devraient occuper naturellement : tels sont les *prolapsus de l'œil*, *de la langue*, *de la luette*, *du vagin*, *de l'utérus*, *du rectum* et *de la vessie*.

Le prolapsus, chute ou renversement de l'œil (*exophthalmus*), est une saillie plus ou moins considérable du globe de l'œil hors de son orbite, qui le met hors d'état de pouvoir être contenu par les paupières. Les causes les plus ordinaires de ce prolapsus sont une augmentation plus ou moins considérable du volume habituel de l'œil, par hydropisie, par l'hy-

popyon, le staphylôme; par suite d'une inflammation grave, métastatique; par une affection cancéreuse; par tout ce qui peut produire une augmentation dans son volume; par les violences externes qui en occasionnent la sortie de l'orbite. Toujours grave et dangereux, cet état mérite les plus grandes attentions, et l'homme de l'art appelé à donner ses soins doit avoir la connaissance exacte des causes qui ont pu le produire; souvent il survient des accidents nerveux tels, que la plupart du temps il est même impossible d'y remédier. Lorsque, de suite après une violence externe, il est possible de faire la réduction du prolapsus, il reste quelque espoir de conserver la vue au malade; mais dans toute autre circonstance, on doit se trouver très-heureux de pouvoir arracher l'individu à une mort certaine.

Le prolapsus de la langue, *paraglosse*, *glossocèle*, chute de la langue hors de la bouche, où elle est enfermée. Cette chute peut survenir avec ou sans aucune augmentation du volume ordinaire de la langue. On l'attribue le plus ordinairement à une inflammation grave, aux métastases purulentes, à l'abus des substances mercurielles actives, aux tumeurs survenues à sa base, à la paralysie des muscles qui servent à ses mouvements, à leurs affections spasmodiques, aux lésions de l'encéphale; les moyens d'y remédier dépendent, par conséquent, de la cause qui a pu la déterminer.

Le prolapsus de la luette, hypostaphyle. Que cette affection soit produite par une grande inflammation, par une augmentation considérable du volume de la luette, par son ulcération, par son renversement ou sa chute, elle n'en produit pas moins la difficulté d'avaler, accompagnée d'une toux continuelle, avec envies de vomir, exspuition continuée de crachats muqueux, et difficulté extrême d'articuler les mots. Le traitement de cette maladie dépend aussi des causes qui ont pu la produire, et comme il n'y a qu'une augmentation du volume de la luette qui puisse empêcher l'action des moyens employés en pareil cas, il faut avoir recours à son excision totale ou partielle.

Le prolapsus du rectum, chute ou renversement de l'anus (*exsania*). La procidence de cet intestin dépend d'un relâchement particulier des fibres musculaires, qui permet leur expansion bien au-delà des limites de celle du sphincter de l'anus. Cette maladie est très-commune aux enfants : leurs cris continuels, la toux, lorsqu'elle est fréquente, leur séjour trop prolongé sur une chaise percée; la dureté, la consis-

tance des matières excrémentitielles ; la diarrhée, la dyssenterie, le ténesme, les maladies du rectum, l'abus des purgatifs, les hémorrhoïdes, la présence d'un calcul dans la vessie, en sont les causes les plus fréquentes. Toujours incommode par les douleurs qu'il occasionne, le prolapsus, ou renversement du rectum, peut donner lieu à l'inflammation, à la gangrène, à l'invagination intestinale, à une hernie particulière : il mérite donc qu'on y fasse attention. Lorsqu'il ne fait que commencer, on peut le réduire facilement avec les doigts; mais lorsqu'il provient d'accidents inflammatoires, outre les saignées locales ou générales, il faut avoir recours aux épithèmes froids, aux topiques astringents, et à tous les moyens susceptibles de maintenir en place l'intestin, soit par un bandage approprié, soit par des tampons fabriqués avec la gomme élastique.

Le prolapsus du vagin et de l'utérus. L'une et l'autre de ces parties sont sujettes au renversement, principalement chez les femmes qui ont la fibre molle et lâche, surtout après des grossesses laborieuses et réitérées. Lorsque ce prolapsus commence, on peut très-facilement le réduire : il produit le plus ordinairement des douleurs de reins et dans le pli de l'aine, un sentiment de pesanteur à la région hypogastrique, de la difficulté dans la marche, le ténesme, accompagné de l'incontinence ou de la rétention d'urine. Le renversement du vagin se reconnaît à une protubérance annulaire, cylindrique, inégale, avec des plicatures, sans qu'il y ait apparition du col de l'utérus, que l'on ne rencontre qu'un peu plus haut, et en introduisant le doigt dans le reste de la cavité; ce prolapsus augmente par la station continuelle sur les pieds, tandis qu'il diminue quand le malade est couché. Lorsque ce prolapsus est ancien et qu'on a négligé le secours de l'art, la surface devient de la même couleur que la peau, et les règles, si la femme y est encore sujette, ont lieu dans ce qui reste de la cavité derrière le pubis.

Quant à cette affection de l'utérus, elle peut exister de deux manières : avec prolapsus seulement, ou avec renversement (inversion). Dans le premier cas, l'utérus descend et arrive jusqu'à l'orifice du vagin, d'une manière incomplète lorsqu'il se présente une tumeur piriforme à la partie inférieure des lèvres, et une saillie assez considérable vers la base, extrêmement sensible au doigt; elle est complète lorsque la tumeur est volumineuse, et qu'elle dépasse la grosseur de l'orifice

utérin ; lorsque l'inversion du vagin est totale, que la peau, après un certain temps, change de couleur, et qu'il survient mal-être général par suite de la tension et de la contraction des parties voisines : ces accidents peuvent arriver avec ou sans grossesse. Les causes les plus éloignées de cette maladie sont : l'amplitude de la cavité pelvienne, une grossesse de volume excessif, les exercices violents, les efforts, un accouchement laborieux, le trop d'embonpoint. Il faut bien distinguer le prolapsus, la chute, le changement de situation de l'utérus avec son inversion; dans celle-ci, la tumeur est hémisphérique, inégale, sans ouverture à sa partie la plus déclive, serrée par son col comme par un anneau; il y a douleur aiguë, ténesme, difficulté d'uriner; lorsque l'inversion augmente, il survient hémorrhagie plus ou moins considérable, inflammation, gangrène, et tout ce qui peut avoir rapport aux accidents nerveux poussés à l'extrême. L'utérus, dans ce cas, peut s'ulcérer, contracter des adhérences avec les parties voisines, acquérir un volume plus ou moins gros, sans éprouver d'inflammation, passer à l'état d'induration, accompagné de sueurs froides avec convulsions et délire. Cette maladie peut faire périr l'individu en très-peu de temps, si l'on ne s'empresse d'y porter secours, soit en réduisant le prolapsus, soit en maintenant l'utérus dans sa situation naturelle, par le repos le plus absolu, les injections, l'application des épithèmes froids, aromatiques; par les bains de vapeurs, l'application d'un pessaire, et tous les moyens que les circonstances particulières peuvent exiger.

Le prolapsus de la vessie, véritable renversement, ne peut avoir lieu que chez les femmes; il existe toutes les fois que les membranes internes, ou quelques-unes des parties du col de la vessie, ou la vessie elle-même, viennent à s'engager par l'urètre; dans ce cas, ou bien le relâchement des tuniques forme à travers l'urètre une tumeur molle, membraneuse, qui, en l'obstruant, donne lieu à une véritable ischurie vésicale; ou l'urine, accumulée entre les tuniques de la vessie à l'insertion de l'urètre, s'amasse dans une petite vésicule diaphane, qui n'existe qu'au moment où l'on éprouve quelque difficulté pour la rendre ; enfin, lorsque les unes et les autres des membranes forment une tumeur oblongue, rugueuse, perforée, accompagnée d'une difficulté extrême pour uriner. Le moyen d'y remédier consiste dans l'introduction d'une sonde, avec laquelle on parvient à vider la vessie aussi souvent que le besoin l'exige; on y parvient aussi par le repos, par

l'emploi des toniques à l'intérieur et à l'extérieur, et par tout ce qui peut être susceptible d'évacuer à volonté l'urine de la vessie; quant à celle qui est contenue dans les membranes, on peut l'en faire sortir au moyen d'une légère incision pratiquée avec la lancette.

DES DÉVIATIONS.

On désigne sous le nom de *déviation*, tout changement survenu dans une partie quelconque du corps, sans apparence de gonflement à l'extérieur; les principales déviations sont celles *des paupières*, *des cils*, *de l'utérus*, *des testicules*, *des muscles*.

DÉVIATION DES PAUPIÈRES.

Le prolongement des paupières, leur rétraction, leur inversion interne, externe, sont autant d'affections qui ont encore été désignées par les praticiens sous les noms de *ptosis*, d'*ectropium*, d'*entropium*, et de *logophthalmus*. Quoi qu'il en soit, la paupière supérieure peut devenir assez longue pour que le muscle qui sert à son élévation ne puisse plus avoir assez de force et d'action pour la tenir relevée, et par conséquent elle devient extrêmement gênante pour la vision, à moins qu'on ne la tienne continuellement soulevée avec la main. Quelle que puisse en être la cause, lorsque ce prolongement est récent, on peut y remédier par l'application des épithèmes froids, par une suppuration excitée au moyen d'un caustique peu actif, pour ne pas agir sur l'œil; par une excision prolongée de la peau, faite avec les ciseaux et pansée ensuite comme une plaie simple; lorsque cette affection se trouve produite par une tumeur, il faut aviser aux moyens d'enlever cette dernière avec l'instrument.

L'inversion de la paupière en dedans et en dehors peut avoir lieu sur l'une comme sur l'autre, et souvent sur toutes les deux; cependant on la voit le plus souvent survenir dans la paupière inférieure : outre qu'elle occasionne une difformité assez désagréable, elle est sujette aux inflammations chroniques et à un larmoiement continuel, suites inévitables du contact de l'air extérieur ou d'autres stimulants. Cette affection se déclare toujours lentement, par endurcissement et plicature de la membrane interne de la paupière.

On conseille, pour remédier à cette affection, d'exciser extérieurement, et de ramener les lèvres de la plaie de manière à empêcher le renversement, soit par des emplâtres

agglutinatifs, soit par un bandage approprié, ou par tout autre moyen, encore est-elle sujette à reparaître ; mais on peut espérer un succès plus assuré en excisant avec des ciseaux la partie intérieure renversée, et en en opérant le raccourcissement et le rétrécissement par l'intermédiaire de la cicatrice qui doit en résulter ; enfin, lorsque cette maladie dépend de l'âge, et que le malade est extrêmement vieux, on doit la considérer comme incurable.

La rétraction de la paupière supérieure, plutôt encore que l'autre, existe sans renversement, de manière qu'il lui devient impossible de recouvrir le bulbe de l'œil ; très-souvent elle est la suite d'une conformation vicieuse, d'une inflammation, d'une cicatrice après une blessure, un ulcère, une brûlure, après la petite-vérole. Ses inconvénients consistent dans un larmoiement continuel, qui provient de la percussion trop longtemps continuée de l'air et de la lumière, de la poussière et autres corps étrangers, qui, ne pouvant être ni empêchés ni détergés par le mouvement des paupières, amènent peu à peu l'insensibilité de la cornée, son épaississement, sa non-transparence et la perte de la vue. On parvient à s'opposer à cette affection, lorsqu'elle est récente et peu considérable, par l'application des émollients, par des tiraillements avec les doigts, exercés en sens contraire du renversement ; par l'application d'une substance emplastique, maintenue pendant un temps plus ou moins long au moyen de compresses graduées, et, enfin, en faisant usage des moyens propres à garantir la vue du grand contact de la lumière, ou tout au moins à l'affaiblir et à la rendre supportable.

DÉVIATION DES CILS.

Les cils peuvent se renverser et prendre une mauvaise direction, dans une seule comme dans les deux paupières, et, en se portant sur le bulbe de l'œil, y causer une incommodité plus ou moins grande ; quelquefois leur implantation varie : quelques-uns se portent d'un côté, et les autres vont dans une direction tout opposée ; dans le premier cas, c'est ce que l'on désigne sous le nom de *trichiasis ;* dans le second, c'est le *distichiasis.* Dans le cas d'ophthalmie chronique, il faut toujours commencer par examiner de quelle manière les cils se trouvent implantés sur le bord des paupières ; car il est toujours à craindre que ce ne soit le renversement des cils qui la détermine et n'en soit la cause première.

Les cils peuvent se renverser par suite d'inflammation, d'excoriation, par l'inflammation des paupières, et principalement par celle de leurs bords où ils se trouvent naturellement implantés ; s'il y survient endurcissement, les cils peuvent prendre une direction qui, lorsqu'elle est latérale ou extérieure, est de peu d'importance ; mais qui, quand elle est interne, fait que les cils deviennent alors des irritants continuels, qui ne servent qu'à entretenir la rougeur, la douleur, l'altération, l'opacité de la cornée, enfin occasioner la perte complète de la vue ; cependant, en employant méthodiquement tout ce qui peut s'opposer à un état de choses semblable, on peut, sinon empêcher, au moins retarder ces accidents.

Le traitement de cette affection consiste à empêcher les cils de se renverser sur le bulbe de l'œil, en leur donnant une direction meilleure, lorsqu'ils viennent à croître de nouveau. Il ne convient jamais de les couper, parce qu'en se renouvelant, ils sont toujours plus durs qu'auparavant : il vaut beaucoup mieux les arracher avec des pinces fines, dût-on s'y reprendre à plusieurs fois, jusqu'à ce qu'enfin il ne s'en rencontre plus qui soient susceptibles de provoquer encore l'irritation ; mais il devient bien plus difficile d'en empêcher la mauvaise direction. On a proposé beaucoup de choses pour remplir cet objet : la meilleure, c'est de renverser les cils en dehors, et après les avoir arrachés, de toucher le bulbe où ils sont implantés avec la pointe d'un pinceau imbibé avec la dissolution de nitrate d'argent, qu'on absterge ensuite avec une petite éponge placée de manière qu'elle puisse bien tout enlever, de crainte que l'action du caustique ne se fasse sentir sur le bulbe de l'œil.

DÉVIATION DE L'UTÉRUS.

La situation de l'utérus (de la matrice) dans le bassin est telle, que, pour peu que cet organe soit incliné en avant ou en arrière, à droite ou à gauche, cette fausse position est désignée sous le nom de *déviation ;* mais les incommodités passagères et momentanées qui en sont la suite, ou plutôt toutes celles qu'on lui attribue, ne sont pas assez graves pour qu'il soit nécessaire d'en faire ici mention ; elles rentreraient d'ailleurs dans ce qui est relatif aux accouchements.

DÉVIATION DES TESTICULES.

Tout changement dans le nombre ou la situation que doivent occuper les testicules dans l'ordre naturel, est compris

sous le nom de *déviation;* quelquefois leur descente dans le scrotum se fait très-tard, souvent même ils n'y descendent pas du tout ; ils restent pendant toute la vie dans l'abdomen ; d'autres fois ils forment une protubérance en dehors, ou bien ils sont et restent enclavés dans l'anneau sus-pubien ; c'est dans ce moment principalement qu'il faut bien prendre garde de les confondre avec une hernie. Il est des circonstances assez fréquentes où le scrotum s'allonge, et les testicules se trouvant placés trop bas, peuvent occasioner des douleurs abdominales en tiraillant les cordons spermatiques : il n'y a que l'usage continué des suspensoirs qui puisse faire cesser cette incommodité, ou au moins la rendre supportable.

DÉVIATION DES MUSCLES.

Il est démontré, d'après l'expérience, que les grands muscles à fibres longitudinales, et qui ne sont pas soutenus par des gaînes aponévrotiques, peuvent, à la suite de mouvements violents, changer de situation sans que d'ailleurs il y ait aucune marque ou indice de lésion ou de luxation. Cette déviation peut avoir lieu dans les régions lombaires, dorsales, à la cuisse, à la jambe. Donner au muscle une situation favorable, qui sur-le-champ fasse cesser la douleur ; y faire quelques frictions avec une liqueur spiritueuse aromatique, sont les seules choses à employer pour remédier à la déviation subite et instantanée d'un muscle.

DES LUXATIONS.

On comprend sous le titre de *luxations*, tout déplacement ou sortie d'un os hors de la cavité articulaire dans laquelle il exécute ses mouvements habituels. De quelque manière que puisse survenir une luxation, on la reconnaît facilement à la gêne partielle ou totale de l'os luxé, à une douleur plus ou moins considérable dans ses mouvements, à une saillie qu'on aperçoit où elle ne devrait pas exister, à un enfoncement qui se fait dans la cavité d'où l'os est sorti, à une tension plus marquée dans les muscles correspondants ; par la comparaison du côté malade avec son opposé ; enfin, à l'augmentation ou diminution des parties, à toutes les violences externes susceptibles d'agir sur les extrémités des os ; à l'intérieur, tout ce qui est capable de provoquer la sortie de la tête d'un os hors de sa cavité articulaire par augmentation des forces musculaires, ou de remplir cette cavité de manière à en expulser l'os.

Extrêmement variables, les luxations peuvent être complètes ou incomplètes; elles peuvent être accompagnées de distorsions et de déviations. Les vertèbres, la mâchoire inférieure, la clavicule, l'humérus, le fémur, peuvent être luxés supérieurement, inférieurement; à droite, à gauche; enfin, par rapport à leur origine, elles sont récentes ou anciennes, lentes ou instantanées, simples ou compliquées; il est rare qu'elles ne soient pas accompagnées de la rupture de quelques ligaments capsulaires.

On y remédie en rétablissant l'os dans son articulation première, en le maintenant en place, en s'opposant aux accidents consécutifs; on y parvient par l'extension et la réduction. Le malade assis sur un tabouret (quand il s'agit de remettre l'avant-bras luxé d'avec l'épaule), on fixe à un endroit solide un linge assez large qui traverse la partie moyenne du thorax, on enveloppe le bras jusqu'au poignet avec une serviette roulée assez large, pour la confier à ceux qui doivent tirer sur le bras luxé, d'après les ordres de l'opérateur, dont une des mains est fortement appuyée sur la partie supérieure de l'épaule, tandis qu'avec une serviette qu'il a passée autour de son cou il soulève, avec la main et les efforts qu'il exerce avec ses épaules, le bras, tout en cherchant à profiter d'un instant favorable, celui où le malade fait le moins de résistance, pour pousser la tête de l'os dans la cavité articulaire : le bruit que fait cet os en rentrant, la disparition de la cavité sous le muscle qui le recouvre, les mouvements qu'il fait exécuter au bras en portant la main sur la tête, tout sert à indiquer la réduction. Le repos et la simple application de quelques compresses imbibées d'eau froide, avec l'acétate de plomb, sont suffisants pour achever la guérison radicale.

Comme toutes les autres luxations se rapprochent beaucoup de celle-ci, il est inutile d'entrer dans de plus amples détails; mais dans les distorsions ou entorses, l'application des épithèmes, le repos absolu, les frictions aromatiques camphrées, spiritueuses, sont recommandées avec juste raison. Quoi qu'il en soit, dans tous les cas de luxations, il faut que la personne appelée à les réduire ait une connaissance exacte de la situation des os et de leur connexion avec ceux qui les avoisinent par les surfaces articulaires; mais si les luxations existent déjà depuis quelque temps, s'il y a engorgement, ou gonflement assez considérable pour qu'il soit impossible de

bien reconnaître l'état des parties, il est nécessaire, avant tout, de procéder à la résolution de cet engorgement, pour tenter ensuite la réduction. Dans le cas contraire, la surface de la cavité articulaire luxée pourrait s'enflammer, et déterminer l'ankylose; avant que cette dernière ne soit complètement formée, il est encore urgent de tenter de remettre l'os en place, et si l'on ne réussit pas, dans la crainte de susciter des accidents beaucoup plus graves, il convient d'y renoncer et de tout abandonner aux seuls efforts de la nature.

Ainsi, on appelle *luxation*, *déviation*, le déplacement d'un os, ou sa sortie de la cavité avec laquelle il s'articule: les plus fréquentes sont celles des os du bras (*l'humérus*), avec l'os de l'épaule (*le scapulum*, *omoplate*); le membre luxé est ordinairement plus long ou plus court, selon que l'os, en se déplaçant, s'est fixé au-dessus ou au-dessous de l'articulation; l'usage de son mouvement est douloureux, et ses fonctions ordinaires impossibles; et ordinairement il survient toujours plus ou moins de gonflement autour d'un os luxé. Aussi le repos, la position la moins douloureuse, des compresses trempées dans l'eau froide en été, chaude en hiver, conviennent dans toutes les luxations.

LES DIASTASES.

Toute séparation partielle ou complète des os, opérée sur les cartilages qui servent à les réunir, constitue le *diastasis*, facile à reconnaître par la mobilité articulaire qu'il détermine dans les parties qui ont été séparées; le vide contre nature, les inégalités, le bruissement qui se fait entendre lorsqu'on les agite, le changement qui survient dans la forme, la configuration, sont autant de signes certains qui servent à faire reconnaître ces sortes d'affections.

Les causes qui les produisent sont externes ou internes; dans les premières on comprend toutes les violences externes susceptibles de donner lieu à l'écartement des symphyses, soit dans l'adolescence, soit dans l'âge adulte, qu'il y ait ou non fracture des os; toutes les fois que les os du crâne sont séparés, ceux de la face, du nez et des articulations du bassin, il existe diastase.

Dans les causes internes, l'hydrocéphale tient le premier rang; viennent ensuite les collections séreuses qui surviennent aux adultes et qui font séparer les os de la face ou du crâne; un polype dans l'intérieur du nez, les convulsions,

la grossesse, les tumeurs internes, l'accouchement laborieux, la disjonction des os coxaux, la vérole ancienne, le scorbut à un degré très-élevé; l'inégalité des surfaces articulaires, la compression trop forte des os par la rigidité dans les muscles, l'abus de toutes les préparations mercurielles.

Ainsi, le diastasis est tantôt la canse, tantôt l'effet d'une affection morbide; souvent il se détermine promptement, d'autres fois il n'arrive que très-lentement; enfin, il est primitif ou secondaire. Suivant l'importance des parties affectées, le diastasis peut donner lieu à des inconvénients plus ou moins graves : outre la gêne dans les mouvements, il produit la claudication, la gibbosité, les courbatures, le défaut d'action des membres. En général, il est beaucoup plus difficile de remédier à un diastase qu'à une fracture, à une luxation; souvent même il est au-dessus de toutes les ressources de l'art; il survient alors maigreur extrême, et peu à peu la perte absolue de la partie malade. Le traitement du diastase doit, par conséquent, varier d'après les causes qui penvent l'avoir déterminé; on cherche à les éloigner par un traitement méthodique, en maintenant les articulations rapprochées, en diminuant les incommodités qui en résultent. Dans les *difformités*, nous parlerons des courbures et de la gibbosité.

TREIZIÈME PARTIE.

MALADIES PAR VICES DE CONFORMATION.

Par les mots *vices de conformation*, nous comprendrons toutes les affections morbides qui résultent du changement ou de l'altération des parties solides du corps humain. Celles qui sont le plus remarquables peuvent se rapporter à quatre titres principaux : les *cohésions*, les *difformités*, la *surabondance*, et enfin les *vices de conformation*, ou défauts contre nature.

DES COHÉSIONS CONTRE NATURE.

Toutes les fois qu'une partie vient à éprouver quelque changement dans la consistance des éléments qui la composent, lorsqu'une humeur diaphane perd sa transparence,

lorsqu'un solide s'amollit, lorsqu'une substance molle devient dure, un fluide épais, que des parties séparées se réunissent, lorsque celles qui sont destinées au mouvement ne peuvent plus les exécuter; il y a cohésion, tels sont : la cataracte, les calculs, les imperforations, les ankyloses.

DE LA CATARACTE.

L'imperfection, l'obscurcissement, la privation complète de la vue, produite par un corps opaque, constituent l'affection particulière que l'on désigne sous le nom de *cataracte*. Elle est membraneuse, lorsque, par suite de l'épaississement dans la capsule crystalloïde, les rayons lumineux ne peuvent plus traverser; elle est crystalline, lorsqu'elle dépend de l'opacité du crystallin. Ses causes sont externes ou internes : dans les premières on range toutes les violences extérieures qui agissent sur l'œil, les blessures, les contusions, l'action du feu, l'exposition trop longtemps continuée à une trop forte lumière, ou le passage trop brusque d'une obscurité profonde à une lumière trop vive; les maladies de l'œil, l'application soutenue sur des objets extrêmement fins, le changement de situation de la lentille par une cause quelconque, une nébulosité répandue sur la capsule du crystallin. Dans les causes internes on range tous les excès vénériens, l'infection siphilitique, la disposition scrofuleuse, arthritique, la suppression d'un exanthème, l'âge très-avancé. Elle varie par son aspect, sa consistance, sa figure, son volume, sa couleur, sa mobilité, ses adhérences. Dans son commencement, on aperçoit une tache légère, un petit point nébuleux sur la cornée; la vue devient trouble, le malade aperçoit les objets comme s'ils étaient à travers la fumée; il lui semble voir des mouches, des bleuettes; peu à peu, et après un temps plus ou moins prolongé, la pupille est entièrement opaque; la vue est éteinte, et d'une manière d'autant plus prononcée que la cataracte est plus épaisse et plus voisine de l'uvée ou troisième tunique de l'œil.

L'art ne possède que peu de moyens capables de s'opposer à l'opacité du crystallin et d'empêcher la cataracte. Plusieurs circonstances même semblent, au contraire, apporter obstacle à son opération; telles sont : les ophthalmies aiguës ou chroniques, l'opacité de la cornée, sa procidence, l'hydrophthalmie, la paralysie de l'iris, l'atrophie de l'œil, les céphalalgies profondes et habituelles. On ne peut guère espérer de succès

dans l'opération, que lorsqu'il ne se rencontre aucun des cas particuliers que nous venons de citer.

Est-il urgent de pratiquer l'opération sur les deux yeux? faut-il ne la pratiquer que sur un œil seulement, lorsqu'il y a cataracte bien confirmée? serait-il préférable d'attendre qu'elle fût bien caractérisée sur les deux yeux, pour les opérer ensemble? Nous ne voulons pas essayer de résoudre la question : nous l'abandonnons aux oculistes, au jugement, à l'expérience et à la bonne foi desquels il faut souvent s'en rapporter; disons seulement que les uns ont l'habitude de pratiquer cette opération par abaissement, les autres par extraction; quelques-uns y ajoutent le broiement.

Pour opérer par abaissement, le malade doit être assis devant une croisée, la tête soutenue par un aide et placée de manière à ce qu'il reçoive la lumière sur la face et les yeux; il faut faire en sorte que cette lumière soit douce et modérée, pour bien apercevoir la pupille; alors, en prenant de champ son instrument, et comme s'il tenait une plume à écrire, l'opérateur l'enfonce à 5 millimètres (2 lignes) environ de l'union de la sclérotique avec la cornée, et perpendiculairement; lorsqu'il en aperçoit la pointe à l'ouverture de la pupille et au-devant du crystallin, il le dirige de manière que sa concavité réponde au bord; il l'ébranle, l'abaisse et le maintient pendant quelques secondes dans cette situation; avant que de retirer l'instrument, il lui imprime un léger mouvement de rotation; il couvre ensuite l'œil avec un bandeau très-doux, très-léger, peu serré, la tête un peu élevée, et dans la chambre où le malade reste couché, il ne laisse pénétrer aucun rayon lumineux; enfin, après avoir soumis l'individu opéré à une diète rigoureuse, il ajoute tous les autres moyens susceptibles de s'opposer aux progrès inflammatoires.

Pour opérer par extraction, le malade et l'opérateur étant placés comme il est dit plus haut, celui-ci se munit d'un petit couteau à cataracte qu'il prend entre les doigts, comme s'il tenait une plume à écrire, le tranchant tourné en dehors; il en porte la pointe sur la cornée pour la diviser dans la moitié de sa circonférence, en enfonçant l'instrument de haut en bas, et de dehors en dedans; il presse ensuite l'œil pour faire sortir le crystallin par la plaie de la cornée : si les pupilles sont nettes, bien noires; si le malade distingue parfaitement les objets placés devant lui, l'opération est achevée. Le pansement et les précautions doivent, dans ce cas, être les mêmes que pour l'opération par abaissement.

La méthode d'opérer par le broiement est la même que les précédentes; mais au lieu d'abaisser le crystallin, on le divise en plusieurs parties, en promenant l'aiguille dans tous les sens; et après l'avoir ébranlé pour le sortir de la place qu'il occupait, on cesse toute espèce de manœuvre; les débris du crystallin deviennent alors corps étrangers qui l'absorbent à la longue, et la vue se rétablit à mesure qu'il disparaît.

Aussi, dans la cataracte, le crystallin a perdu sa transparence : cette maladie, formée plus ou moins lentement, fait que ceux qui en sont attaqués perdent la vue et n'arrivent que graduellement à la cécité complète; souvent même la cécité est bornée à un des yeux seulement, d'autres fois elle les atteint l'un et l'autre.

Aux causes de la cataracte dont nous avons parlé, il faut ajouter l'ophthalmie chronique, les fluxions sanguines vers la tête, et les suites de couches. Les chirurgiens étant dans l'usage de n'opérer la cataracte que lorsque les deux yeux sont affectés, la vue est alors entièrement perdue; comme cette maladie ne leur paraît curable que par l'opération, ils se bornent trop souvent à exhorter les malades à la patience et à la résignation, en attendant que la cataracte soit formée. Cependant on prétend, et l'on s'appuie à cet égard sur l'expérience, que l'on peut guérir la cataracte et en arrêter les progrès ultérieurs par l'emploi méthodique des saignées, des purgatifs, des vésicatoires, des bains, des boissons délayantes, desquels on peut retirer d'excellents résultats; et l'on ajoute, que si l'on était autorisé à soupçonner que la cataracte fût due à un vice humoral, après en avoir déterminé la natnre, il faudrait adopter, outre les moyens précédents, le mode spécial de traitement qui lui serait applicable, en se conformant toutefois aux principes de la vraie médecine.

DES CALCULS.

Les solides redeviennent fluides lorsqu'un agent quelconque détruit la cohérence de leurs molécules composantes; les fluides sont de même susceptibles de devenir concrescibles, soit parce qu'ils fournissent les matériaux des solides, soit parce qu'ils contiennent différents sels; tels sont ceux des voies urinaires, biliaires, salivaires, où ils sont formés par des glandes, et versés par des canaux excréteurs plus ou moins prolongés, dans des réservoirs particuliers, pour être évacués comme excréments.

DES CALCULS URINAIRES.

Les calculs urinaires se forment presque toujours dans les reins; peu à peu ils descendent dans la vessie par les urétères, où, par des causes successives, ils acquièrent divers degrés de consistance et de grosseur; on en rencontre encore dans l'urètre; entre le gland et le prépuce, et, enfin, dans les tissus cellulaires environnants.

Calculs des reins. Quelle que puisse avoir été la cause première, interne ou externe qui ait donné lieu à la formation d'un calcul dans les reins, dès l'instant où il est parvenu à un certain volume, et qu'il ne peut plus traverser par les urétères pour arriver à la vessie, il n'est guère possible de calculer quels pourront être les accidents consécutifs; il n'existerait même que d'un seul côté, que les tourments affreux qu'il occasionne, la suppuration dont il est la cause, et le marasme, sont plus que suffisants pour faire périr le malade; on peut cependant procurer quelque soulagement à ce dernier, au moyen des frictions huileuses camphrées, par les boissons diurétiques légères, constamment mises en usage, par les adoucissants, par l'opium administré à l'extérieur comme à l'intérieur. Deux fois nous avons vu faire l'ouverture d'abcès extérieurs occasionés par la présence d'un calcul dans les reins, et deux fois la perte de l'individu a été sinon avancée, au moins très-peu retardée.

Calculs de l'urétère. On reconnaît qu'un calcul est arrêté dans l'urétère, à tous les signes caractéristiques de celui qui est dans les reins; à ces signes se joint une douleur sourde et profonde qui s'étend jusque dans la région pelvienne : outre la dilatation de ce canal, occasionée par l'accumulation de l'urine, il peut survenir rupture, épanchement, si l'on ne parvient pas à la faire descendre dans la vessie.

Calculs de la vessie. Beaucoup plus communs chez les hommes que chez les femmes, plus ordinaires chez les enfants et les vieillards que chez les adultes, les calculs de la vessie se forment presque toujours dans les reins; peu à peu ils descendent par les urétères dans la vessie; là, par des couches successives, ils acquièrent divers degrés de consistance et de volume; on en a vu de tellement gros, qu'ils remplissaient la vessie tout entière; plus ou moins ronds, aplatis, grumelés; tantôt ils sont mous, friables, durs, presque toujours placés dans le bas-fond du réservoir de l'urine; ils gênent considérable-

ment son émission; leur couleur varie depuis le rouge orangé jusqu'au blanc laiteux, sale, noirâtre. Leur nombre, extrêmement variable, en détermine presque toujours la forme; plus il est considérable, plus ils diffèrent par leur consistance et leur surface arrondie, triangulaire, lisse et polie. Souvent ils sont enchâssés dans les plicatures et les mailles formées par les fibres musculeuses; on dit alors qu'ils sont chatonnés ou adhérents. Quel que soit le corps étranger qui puisse s'introduire dans la vessie, pour peu qu'il y séjourne, il forme la base autour de laquelle le phosphate calcaire acquiert la consistance pierreuse, et devient par conséquent le noyau d'un calcul. Nous avons vu des balles, des épingles, des morceaux de sonde en plomb, en gomme élastique, un étui tout entier (ce dernier avait été extrait de la vessie d'une femme), servir de noyaux à des calculs urinaires. Les signes auxquels on reconnaît la présence d'un calcul sont des douleurs constantes à l'hypogastre, au périnée, un prurit incommode et douloureux qui se prolonge jusqu'à l'extrémité du gland, même après une abondante émission de l'urine, son changement de position lors des divers mouvements du corps; souvent l'urine est chargée de matières purulentes et sanguinolentes; il y a impossibilité de monter à cheval, d'aller en voiture; un ténesme plus ou moins opiniâtre tourmente le malade. Le meilleur moyen de s'assurer de la présence d'un calcul dans la vessie, c'est d'avoir recours au cathétérisme, que l'on pratique comme il suit :

Le malade étant couché, la poitrine un peu élevée, les jambes écartées et dans une demi-flexion, d'une main l'on saisit le pénis, et de l'autre une sonde courbe imprégnée d'un corps gras, d'huile, de pommade ou de blanc d'œuf, que l'on introduit dans l'urètre, en glissant sur elle jusqu'à ce que le pénis ait dépassé la courbure de la sonde, que l'on enfonce enfin jusque sous la symphyse du pubis; parvenue à la prostate, si quelques contractions spasmodiques, si l'inflammation ou quelque rétrécissement n'y apportent pas d'obstacle, la sonde franchit la prostate et arrive promptement dans la vessie, la sortie de l'urine suffit pour l'indiquer; le choc d'un corps dur est facile à sentir, pour peu qu'on agite la sonde en différents sens, et l'opérateur un peu habitué peut déjà, par ce seul moyen, établir de fortes présomptions sur la nature ou la grosseur du calcul.

Sitôt que la présence d'un calcul dans la vessie est recon-

nue, il faut se résoudre à l'opération, qui seule peut mettre un terme aux souffrances du malade. On pratique l'extraction de la pierre de plusieurs manières, mais nous préférons le procédé du *frère Côme*, que nous avons vu employer plusieurs fois avec succès par M. *Souberbielle;* voici en quoi consiste ce procédé : Après avoir introduit un cathéter par l'urètre dans la vessie, un aide le tient fixé verticalement, de manière à produire une saillie au périnée; deux autres aides soutiennent les genoux du malade, dont les pieds sont attachés dans les mains, de manière qu'il ne puisse faire aucun mouvement rétrograde; l'opérateur prend un bistouri, dont il enfonce la pointe sur le côté gauche de la ligne médiane; en abaissant ensuite le poignet, il la prolonge obliquement, pour arriver entre l'anus et la tubérosité ischiatique, toujours en proportion de l'épaisseur des téguments et des muscles; ensuite, avec l'indicateur de la main gauche appuyée sur le cathéter, dans la partie supérieure de la plaie, il entame l'urètre dans une longueur de 14 à 18 millimètres (6 à 8 lignes), pour enfoncer par cette ouverture le lithotome caché; parvenu dans la vessie, après avoir retiré le cathéter, il ouvre le lithotome, achève l'incision en le retirant incliné dans le sens de la première ouverture; au moyen d'une tenette proportionnée, et tout en jugeant par l'écartement extérieur de ses branches la grosseur de la pierre, il la saisit en faisant quelques mouvements d'élévation et d'abaissement, ce qu'il répète aussi souvent qu'il peut se rencontrer de pierres dans la vessie. Ensuite, après avoir introduit une sonde en gomme élastique, pour s'opposer à l'effusion du sang, il enfonce, aussi loin qu'il lui est possible de le faire, un bourdonnet d'agaric très-épais, taillé de forme conoïde; cela fait, on délie et place ensuite le malade dans son lit, sur des alaises qu'on puisse changer à volonté; on place les jambes de ce dernier à demi-fléchies, et soutenues au moyen d'un traversin passé sous les genoux. Le repos absolu, la diète, des bouillons faits avec le veau, le poulet, des boissons douces, légères, sont le plus souvent suffisants pour empêcher les symptômes inflammatoires; on renouvelle les pansements suivant le besoin. Ce n'est qu'au vingt-quatrième ou trentième jour que la cicatrice est achevée, et que l'urine a complètement repris son cours habituel.

Chez les femmes, la taille latérale est plus facile ; après avoir introduit le lithotome caché, et l'avoir placé de manière à n'ob-

tenir qu'un écartement de 27 millim. (1 pouce), on tourne le tranchant, et l'on incise en le retirant de l'urètre, à sa partie supérieure. L'ouverture est assez grande pour passer la tenette et saisir la pierre, si elle n'est pas trop grosse; mais, chez l'homme comme chez la femme, si elle est trop volumineuse et qu'il soit impossible de la faire passer par les ouvertures ordinaires, on a recours au procédé par le haut appareil : le cathéter placé de même, et l'incision faite comme dans l'antre opération, on introduit par la plaie la sonde à dard, en la faisant glisser sur la canule du cathéter dans la vessie; un aide la maintient en place pendant que l'opérateur incise la ligne médiane de 41 millimètres (1 pouce 1/2) au-dessus du pubis jusqu'à la symphyse, et dans toute l'épaisseur des téguments, sans toucher au péritoine; l'incision finie, il reprend le pavillon de la sonde à dard, qu'il pousse de manière à traverser l'épaisseur de la vessie entre les lèvres de la plaie; il incise la vessie du haut en bas, le plus loin possible, avec le bistouri boutonné; soutenant ensuite la partie supérieure avec une érigne, il fait entrer la flèche de la sonde, et avec des tenettes il saisit la pierre pour en faire l'extraction. Le pansement est le même que dans les autres procédés de cette opération : la plaie du pubis se reconvre d'une bandelette de linge fin et d'un plumasseau de charpie douce et épaisse sur lequel on applique une compresssse pliée en plusieurs doubles. Le malade doit observer le repos le plus absolu, avoir les jambes un peu relevées, pour empêcher la contraction des muscles abdominaux; les pansements sont continués suivant le besoin, et le régime absolument le même.

Calculs engagés dans l'urètre. Des graviers gros ou petits peuvent se trouver engagés dans toute l'étendue de l'urètre, y produire des doulenrs plus ou moins vives, surtout lorsqu'ils sont inégaux ou anguleux; s'ils éprouvent de l'obstacle et qu'ils s'arrêtent, l'émission de l'urine se fait mal et peut même ne pas avoir lieu; produire la rupture des fibres qui composent la texture du canal, et occasioner des épanchements, des abcès urineux, suivis de fistules; dans ce dernier cas, il n'y a rien de mieux à faire que de pratiquer une ouverture, en incisant, sur le corps contenu dans son intérieur, et dans une direction parallèle à la longueur; après avoir extrait le calcul, on passe dans l'urètre une sonde de gomme élastique, assez grosse pour empêcher l'infiltration de l'urine par la plaie, et la coarctation du conduit urinaire.

Calculs du prépuce. Lorsque le gland ne peut pas se découvrir, le séjour continué de l'urine retenue sous le prépuce, peut donner lieu à des concrétions plus ou moins considérables qui ont tout le caractère des pierres contenues dans la vessie : pour les extraire, il faut pratiquer la circoncision.

DES CALCULS BILIAIRES.

Des concrétions d'une forme particulière et d'un genre tout-à-fait différent des autres peuvent se former dans la vésicule du fiel, dans les canaux cystique et cholédoque; rarement on en rencontre dans la substance même du foie : elles ont une forme angleuse, elles sont légères, d'un brun obscur, insolubles dans l'eau, et facilement inflammables ; ces calculs varient beaucoup par leur nombre : on en trouve depuis un jusqu'à cinquante et soixante, tous enfermés dans la même enveloppe. Il ne faut pas confondre leurs symptômes avec les autres affections hépatiques : dans celles-ci il y a douleur à l'hypochondre droit, depuis le bord des côtes asternales jusqu'à l'épigastre, douleur qui se renouvelle à l'heure du repas, et qui est accompagnée d'une absence plus ou moins complète de l'excrétion de la bile. La vie sédentaire, l'abus des aliments, l'exposition à une chaleur plus ou moins considérable, en sont les causes principales et les plus ordinaires. On y remédie par le régime, par de l'exercice sans fatigue, par l'administration bien faite d'un mélange de térébenthine avec l'éther sulfurique. Du moment où ces calculs sont arrivés du canal cholédoque dans l'intestin, la douleur cesse entièrement.

DES CALCULS INTESTINAUX.

On a vu des calculs, des concrétions occasionées et provenant de l'endurcissement ou de la congestion de matières étrangères, s'agglomérer dans le gros intestin, et y causer différentes incommodités plus ou moins grandes, soit par suite de l'irritation qu'ils y développaient, soit par l'empêchement qu'ils apportaient au passage des matières qui doivent le traverser continuellement. Pour y remédier, on conseille d'avoir recours aux purgatifs doux et huileux assez longtemps continués; les drastiques sont dangereux, mais les fomentations, les demi-bains, les clystères, sont très-utiles et très-favorables. Lorsque ces calculs adhèrent au rectum, ils peuvent donner lieu à des diarrhées chroniques, quelquefois sanguinolentes, au ténesme plus ou moins longtemps prolongé, à l'ulcération des parties qui les environ-

nent, à la fièvre hectique, et déterminer le marasme. Si, par une circonstance assez favorable en pareil cas, on peut, en introduisant le doigt dans l'anus, découvrir et sentir ces concrétions, il faut chercher à les extraire avec des pinces, en dilatant suffisamment le sphincter pour qu'elles puissent passer.

DES CALCULS SALIVAIRES.

Dans les glandes qui fournissent la salive, et principalement dans leurs canaux excréteurs et ceux qui sont situés sous la langue, souvent il se forme une petite masse calculeuse, dont l'accroissement continuel détermine la grenouillette et empêche la déglutition, et même la parole. Pour y remédier, il faut chercher à découvrir la concrétion, en incisant les parties qui la recouvrent, et l'extraire ensuite avec des pinces ou tout autre instrument semblable.

DU TARTRE DES DENTS.

Les concrétions terreuses qui se forment sur les dents doivent être considérées comme les calculs salivaires. Rarement susceptibles d'incruster les dents soumises aux frottements continuels, elles les recouvrent entièrement sur chacun de leurs côtés plats, en s'étendant même sur les gencives et dans toutes les séparations qui les empêchent de se toucher les unes et les autres; souvent ces concrétions se forment d'une manière lente, d'autres fois elles sont promptes à se renouveler, car il existe des individus qui y sont tellement disposés, que si on les enlève, très-peu de temps après il s'en forme de nouvelles couches encore beaucoup plus épaisses; elles sont quelquefois tellement élevées, qu'on les prendrait pour un exostose. Outre la difformité que ces concrétions occasionnent, elles rendent les dents vacillantes; elles en accélèrent la carie, en les déchaussant entièrement; elles en altèrent même les alvéoles en détruisant les gencives. Pour y remédier, il suffit, après les avoir enlevées avec l'instrument, de laver la bouche avec une décoction faite au moyen de quelque substance agréable, astringente, acidule ou aromatique. On parvient à en empêcher ensuite la formation et le renouvellement, en y passant de temps à autre une brosse ou l'instrument, mais avec précaution et douceur, crainte d'agir sur l'émail des dents, qui, dans ce cas, devient très-facile à enlever.

DES IMPERFORATIONS.

On désigne sous ce nom l'occlusion d'ouvertures ou de canaux qui doivent être libres; les imperforations les plus communes sont celles *de l'iris*, *des narines*, *de l'oreille*, *du vagin*, *du rectum* et *du canal excréteur du gland.*

Imperforation de l'iris. Elle résulte de son occlusion, de sa coarctation, de son épaississement, de tout ce qui est susceptible d'intercepter le passage des rayons lumineux et produire la cécité complète; elle peut venir de naissance, par suite d'accident; elle peut être simple ou compliquée. On peut y remédier avec une aiguille tranchante sur les deux côtés, qu'on enfonce horizontalement dans la chambre antérieure, en perçant la cornée à 2 millimètres (1 ligne) de sa réunion avec la sclérotique, en dirigeant la pointe de manière à faire au centre de l'iris une incision de 8 à 10 millimètres (4 à 5 lignes); on divise ensuite de haut en bas le lambeau supérieur, et l'inférieur de bas en haut, de manière à pratiquer une ouverture en croix, tout cela sans intéresser la capsule ni le crystallin Cette méthode est la plus sûre; mais dans le cas où il surviendrait atrophie de l'œil, il ne faut pas compter sur sa réussite, et il est même inutile de recommander le régime et toutes les précautions capables d'empêcher les accidents inflammatoires.

Imperforation des narines. Celle-ci est rarement congéniale, mais presque toujours accidentelle; elle survient après les violences externes, les inflammations, les suppurations, la brûlure, la variole, lorsqu'on n'a pas pris les précautions nécessaires pour s'y opposer; elle peut être complète ou incomplète, superficielle ou profonde, occuper une narine seulement ou toutes les deux à la fois; occasioner une plus ou moins grande gêne dans l'odorat, dans l'acte de la respiration, dans la parole. On ne peut rétablir l'ouverture du nez, dans le cas dont il s'agit, que par une incision faite avec un instrument tranchant quelconque, gradué sur son étendue et sa profondeur. Lorsqu'on est parvenu à la rétablir, il faut insinuer un morceau de sonde creuse en gomme élastique, que l'on maintient dans l'ouverture jusqu'à la guérison complète, au moyen d'un emplâtre adhésif. On nettoie tous les jours ce morceau de sonde, et on ne doit en cesser l'emploi que lorsqu'il n'y a plus rien à craindre pour une nouvelle agglutination.

Imperforation de l'oreille. L'imperforation du méat auriculaire externe peut être superficielle, membraneuse, profonde, provenir de naissance, soit parce que l'oreille est mal conformée, soit parce que la membrane qui fournit le pavillon jusqu'à celle du tympan, manque entièrement; alors la peau couvre à l'extérieur le conduit auditif. Elle peut être accidentelle et formée par la réunion totale des parois de l'oreille, à la suite de l'inflammation et de la suppuration qui surviennent lors de la petite-vérole confluente. Toutes les fois que l'imperforation existe des deux côtés, la surdité est complète. Lorsqu'il est possible d'y remédier, c'est par le moyen d'une incision pratiquée avec le bistouri, et mieux encore en y plongeant un trois-quarts; lorsque l'obstacle est trop profond, il est difficile d'y parvenir; cependant si l'opération doit être avantageuse, il faut dilater la plaie le plus qu'il est possible, avec des bourdonnets, jusqu'à ce que la cicatrisation soit entièrement terminée.

Imperforation du vagin. Que celle-ci vienne de nature, ou qu'elle soit accidentelle, de quelque manière qu'elle existe, ce n'est que par une incision faite de la grandeur et de la forme voulues qu'on peut y remédier. Nous avons vu pratiquer cette ouverture par le professeur Baudeloque, sur une femme d'une forte constitution; cette femme était alors enceinte et l'enfant faisait bosse au périnée, et bien certainement il y aurait eu déchirure plus ou moins considérable de la vulve, si le professeur ne se fût empressé de l'inciser également par en haut et par en bas, avec des ciseaux, pour faciliter la sortie de l'enfant. L'écoulement des règles chez cette femme n'avait jamais eu lieu que par une ouverture si petite, que l'on aurait eu de la peine à y introduire le tuyau d'une plume, et par laquelle pourtant la fécondation s'était opérée. Pareille circonstance s'est rencontrée dans le cours de notre pratique; nous avons employé le même moyen pour la sortie de la tête du fœtus, et il n'en est pas résulté le moindre inconvénient, car les parties incisées étaient tellement amincies par le volume de la tête qui les distendait, que la douleur n'a été que légère. Dans le moment de l'éruption des règles, lorsque le sang fourni par l'utérus ne peut avoir aucune issue par l'orifice de la vulve, il s'amasse dans sa cavité intérieure, et forme un coagulum plus ou moins considérable, suivant le nombre des époques passées, et jusqu'à ce que, par une incision, on lui ait fourni le moyen d'être expulsé: c'est

dans ce cas qu'il existe une véritable imperforation; on s'en aperçoit facilement par le volume que prend le bas-ventre à mesure que l'utérus se trouve refoulé au-dessus de la cavité pelvienne. Cet état contre nature n'est pas aussi rare qu'on pourrait se l'imaginer : dernièrement encore nous en avons rencontré un exemple.

Quant à *l'imperforation de l'utérus*, elle est plus difficile à reconnaître ; il n'y a guère que le défaut absolu de l'écoulement des règles qui puisse en faire soupçonner l'existence ; nous l'avons cependant observée sur une jeune fille que l'on croyait enceinte, tant son abdomen s'était développé ; ce n'est qu'assez tard que l'on découvrit la cause et l'origine de tous les accidents qu'elle avait éprouvés. L'amincissement du col de l'utérus put facilement permettre de pratiquer une légère ouverture : alors le sang amoncelé prit son cours, et deux ou trois années après elle devint mère.

Imperforation de l'anus et du rectum. Assez commune chez les enfants nouveaux-nés ; elle peut être incomplète, c'est-à-dire, que l'ouverture de l'anus peut ne pas se trouver suffisante pour permettre l'évacuation du méconium ; complète, alors il y a empêchement total ; enfin, l'anus et l'intestin peuvent être tellement obstrués, que les évacuations qui naturellement devaient les traverser, sont forcées d'avoir lieu par toute autre voie.

Cette imperforation est presque toujours mortelle, surtout lorsqu'il n'existe aucun moyen d'y remédier en pratiquant une ouverture ; quand on parvient à faire une incision convenable, il faut en maintenir la dilatation jusqu'à ce qu'elle soit cicatrisée, par des tampons proportionnés et faits avec de la charpie un peu longue, avec un morceau d'éponge taillé exprès et recouvert avec du linge très-fin, ou, beaucoup mieux encore, avec des tampons fabriqués avec la gomme élastique, qu'il est très-facile d'ajuster de manière qu'on n'ait besoin que de les entrer et de les sortir pour renouveler le linge dont on a coutume de les recouvrir pour le pansement.

Imperforation du gland. Celle du canal excréteur de l'urine à travers le gland recouvert ou non du prépuce, occasionne une véritable rétention d'urine ; peu de temps après la naissance, l'action vitale fait contracter la vessie ; il est facile de s'apercevoir que l'urine ne sort pas, par l'accumulation qui a lieu dans l'urètre, ou bien entre le gland et le prépuce ; la ponction faite avec un trois-quarts, une légère incision avec

une lancette, avec la pointe d'un bistouri, suffisent le plus souvent pour y remédier. Les sages-femmes et les accoucheurs ne sauraient apporter trop d'attention pour examiner, à l'instant de la naissance, si l'enfant se trouve dans le cas de quelques-unes de ces imperforations dont il vient d'être question, afin d'y remédier lorsqu'il est possible de le faire.

DES ADHÉRENCES CONTRE NATURE.

Quelle que puisse être la cause qui détermine la soudure des différentes parties du corps humain, ou qui les fasse adhérer les unes aux autres, il n'en résulte pas moins des inconvénients quelquefois assez graves ; que ces adhérences soient congéniales ou qu'elles surviennent par suite de maladies, on ne les rencontre que dans les *paupières* et l'*iris*, à la *langue*, aux *gencives*, sur les *membres* et à leurs *extrémités*.

Adhérence des paupières. L'agglutination des paupières peut exister de deux manières : ou elles sont jointes et réunies entre elles, ou adhérentes au bulbe de l'œil ; cette adhérence peut être congéniale ou le résultat d'une plaie, d'une brûlure, d'une ulcération, d'une ophthalmie violente. Dans le premier cas, on peut séparer les paupières avec l'instrument tranchant, et souvent l'on réussit à rétablir la vue; dans le second cas, quelque chose que l'on puisse essayer de faire, la cécité devient complète.

Adhérence de l'iris. Celle-ci peut aussi être congéniale ou acquise, partielle ou totale, exister seule ou avec toute autre affection morbide de l'œil ; dans ce cas il y a toujours déformation de la pupille, trouble ou faiblesse de la vue. Elle survient ordinairement après les blessures, les abcès, les ulcères, l'hypopion, le staphylôme, après toutes les inflammations graves et trop longtemps continuées. Les remèdes internes ou externes sont le plus souvent inutiles dans le cas dont il s'agit ; et l'opération qu'on pourrait essayer pour y remédier, entraînerait presque toujours des inconvénients tellement graves à sa suite, qu'on est obligé d'y renoncer.

Adhérence de la langue (beaucoup plus connue encore sous la dénomination de *filet*). Le plus souvent cette adhérence est congéniale ; c'est un accident particulier où le frein qui soutient la langue par-dessous est tellement raccourci, qu'il en empêche tous les mouvements ; il suffit d'y passer le doigt pour le reconnaître ; enfin, lorsqu'on est bien assuré qu'il existe, on soulève la langue avec une sonde aplatie et

fendue par son extrémité, et après avoir fait passer dans la fente le frein raccourci, on soulève pour couper la membrane assez loin avec des ciseaux bien tranchants, afin de rendre libres les mouvements de la langue. Il faut bien prendre garde surtout de ne pas faire l'incision trop profonde, dans la crainte de provoquer une hémorrhagie.

Adhérence des gencives avec les joues. Elles résultent des suites d'une tumeur, de celles d'une inflammation, d'une excoriation, d'une grande suppuration, de l'abus des substances mercurielles; elles peuvent être partielles ou totales, exister d'un ou des deux côtés; elles peuvent nuire à la mastication et gêner la parole. On peut les empêcher par des lotions fréquentes, faites avec de l'eau miellée, avec des plantes mucilagineuses, avec des applications directement faites au moyen d'un pinceau de charpie imbibé de matières acidulées, gommées et balsamiques, avec un morceau de linge fin taillé exprès et imprégné d'oxycrat ou de miel rosat; mais si l'adhérence est intime et qu'elle soit un peu ancienne, il faut avoir recours à l'instrument, et l'on termine par des pansements convenables.

Adhérence des extrémités. L'inflammation trop longtemps continuée, la suppuration abondante qui peut en être la suite, les grandes cicatrices, les compressions trop fortes, le repos absolu, peuvent déterminer des adhérences dans les muscles, dans les tendons et dans tout ce qui peut servir à l'exercice et au mouvement, de manière à rendre ces mouvements pénibles, laborieux, difficiles, et même à les empêcher complètement; on y remédie par des mouvements combinés suivant la circonstance, par des fomentations chaudes, aromatiques, mucilagineuses et huileuses, par les bains de vapeurs, par l'immersion plus ou moins longtemps continuée dans l'eau chargée de quelques-unes de ces substances, par l'exercice modéré des parties adhérentes; enfin, par tous les moyens susceptibles d'agir en sens contraire à cette affection morbide.

Les doigts des mains ainsi que les orteils, après la chute de l'épiderme qui les sépare, occasionée par une grande suppuration, peuvent aussi contracter des adhérences entre eux, surtout si l'on a négligé de prendre toutes les précautions nécessaires pour s'opposer au contact des phalanges. Lorsqu'ils sont adhérents depuis quelque temps, on ne peut venir à bout de les séparer qu'à l'aide de l'instrument tranchant; alors il

faut redoubler d'attention en faisant les pansements, pour empêcher complètement leur agglutination une seconde fois, en les tenant écartés et aussi éloignés qu'il est possible les uns des autres.

DE L'ANKYLOSE.

L'immobilité complète d'une articulation mobile, comme celle du coude, du genou, etc., est désignée par le nom d'*ankylose.* Qu'elle ait été déterminée par les suites d'une maladie particulière des tissus osseux, par les cartilages, par les surfaces articulaires, par la synovie qui sert à les lubréfier, par l'altération des ligaments ou des parties environnantes, cette maladie est le plus souvent incurable.

Elle peut survenir après une fracture, une exostose, une carie, une affection profonde de l'articulation causée par la luxation, la distorsion, la contusion; toutes les tumeurs osseuses, les fongus, les excroissances occasionées par un anévrisme, une hydropisie articulaire, enfin, par les métastases. Il existe dans les collections de l'école de médecine plusieurs exemples d'ankyloses si considérables, que toutes les surfaces articulaires, depuis les pieds jusqu'à la tête, sont complètement soudées les unes aux autres.

Mais dans plusieurs cas, les articulations conservent souvent une demi-mobilité; il n'existe que de la raideur, de la gêne avec ou sans engorgement, et quelquefois avec un gonflement des surfaces articulaires; ces ankyloses incomplètes peuvent être, sinon guéries complètement, au moins rendues plus supportables par des mouvements alternatifs, répétés aussi souvent qu'il est possible, au moyen de cataplasmes, fomentations, fumigations, bains oléagineux, ceux de lait chargé de savon, douches, frictions huileuses et camphrées, que l'on répète et que l'on continue aussi longtemps que le besoin l'exige.

DES ENTORSES.

On désigne sous le nom d'*entorses* ou *foulures*, le résultat de tous les mouvements plus ou moins violents d'une articulation, et les efforts supportés par les ligaments qui tiennent tous les os dans leur situation naturelle. De toutes les parties du corps, ce sont les pieds qui sont le plus sujets à cet accident. Les entorses exigent beaucoup de soins; quel que soit leur degré d'intensité, elles sont toujours accompagnées d'un gonflement plus ou moins développé, et quelquefois même de

la rupture de vaisseaux assez importants pour donner lieu à une ecchymose, à une tuméfaction extrêmement considérable. La première chose à pratiquer lorsqu'on s'est fait une entorse à un pied ou à l'articulation du poignet, est de tremper la partie qui en est le siège dans l'eau fraîche; si elle avait lieu au genou ou bien au coude, on envelopperait la partie foulée de compresses trempées dans l'eau, qu'on arroserait tont au moins de quart-d'heure en quart-d'heure, pendant une demi-journée. Après ce temps, on ferait nsage de linge épais ou de compresses trempées dans l'ean de saturne, et si le gonflement persistait, on aurait recours alors à quelque application de sangsnes, dont on recouvrirait les piqûres avec un cataplasme de farine de lin, et comme il n'est pas rare de voir des entorses suivies d'accidents fâcheux, lorsqu'on recommence à marcher et à se servir trop vite de la partie malade, il convient alors d'observer le repos le plus complet, assez longtemps encore après le traitement. Au surplus, si le repos est absolu dès le premier moment de l'accident, l'entorse se guérit toujours beaucoup plus promptement.

QUATORZIÈME PARTIE.

DES DIFFORMITÉS.

Sous le titre général de difformités, nous comprendrons toutes les anomalies, toutes les défectuosités contre nature qui peuvent survenir dans la périphérie du corps, sans altérer la santé d'une manière évidente; toutes celles qui se manifestent dans plusienrs endroits à la fois, comme dans le *rachitisme*, ou dans quelques parties seulement, comme les *courbures des os*, les *taches de la peau*.

DU RACHITISME.

Maladie particulière et constitutionnelle des os, qui attaque principalement les enfants vers l'époqne de leur première et de leur seconde dentition. Les signes qui servent à la caractériser sont: la déviation plus ou moins prononcée de la colonne vertébrale, les protubérances, les nodosités articulaires, la courbure; le raccourcissement ou l'allongement des membres, la flétrissure, les constrictions, la carie des dents

au sortir de leurs alvéoles. Avec le rachitisme, l'appétit se conserve dans toute son intégrité; un développement extrêmement précoce de toutes les facultés intellectuelles se fait remarquer, ou bien la stupidité et l'idiotisme le mieux caractérisé se déclarent chez l'individu rachitique. Il y a encore d'autres signes caractéristiques du rachitisme, ce sont : une disposition plus ou moins marquée aux affections convulsives dans les différentes parties du corps; le crâne se développe d'une manière extraordinaire; la face paraît par conséquent plus petite qu'elle ne devrait être; la tête est dans une sueur continuelle, le teint est pâle, le visage bouffi, les tempes déprimées, les dents jaunâtres, cendrées, noirâtres, et sont difficilement remplacées; le cou s'allonge, le sternum se contourne en dedans ou en dehors; les côtes sont déformées, déprimées, l'abdomen est volumineux sans qu'il y ait fluctuation; la colonne vertébrale se courbe, le bassin se développe d'une manière irrégulière, les clavicules, à leurs extrémités sternales, se gonflent, le cubitus, le radius fléchissent intérieurement; les os des doigts et des pieds augmentent de volume, il y survient des tubérosités; le fémur, depuis sa jonction ischiatique, change de direction, les genoux se rapprochent et les jambes s'écartent; toutes les surfaces articulaires, principalement celles des os carpiens, se gonflent, se ramollissent.

Les rachitiques, étant plus sujets que les autres à des affections particulières de la poitrine, éprouvent de la toux, de la difficulté de respirer; ils rendent par les crachats des mucosités épaisses, semblables à du blanc d'œuf; leurs déjections sont muqueuses, plus ou moins fréquentes, quelquefois rares et durcies. La mollesse, la flaccidité des chairs, dans quelques-uns l'atrophie, dans plusieurs autres l'embonpoint, la difficulté de marcher, la facilité et la fréquence des hémorrhagies, sont autant de signes propres à faire reconnaître le rachitisme. Cette affection, le plus souvent héréditaire et congéniale, endémique ou accidentelle, dépend d'une langueur dans toutes les fonctions qui doivent concourir à la nutrition par les forces assimilatrices.

On y remédie par tous les moyens capables de soutenir et d'activer l'énergie vitale, par des frictions douces, aromatiques, des lotions avec une éponge, une étoffe de laine imbibée d'eau ordinaire, à laquelle on ajoute une cuillerée à bouche d'eau de Cologne par tasse; par des frictions alterna-

tives avec une brosse douce; par l'administration à l'intérieur de l'infusum alcoolique amer de gentiane, à dose plus ou moins élevée; par une bonne nourriture et la privation absolue des boissons chaudes, des choses grasses, difficiles à digérer, de tous les aliments farineux et venteux; par une habitation dans un lieu sec, et par un exercice sans fatigue, à pied ou en voiture.

Ne devrait-on pas considérer comme *rachitisme* cet accroissement accéléré dans des enfants débiles, qui détermine et amène la constriction du thorax, et leur donne presque toujours une disposition, une tendance à la phthisie, dont ils ne guérissent presque jamais, et qui les moissonne le plus souvent à la fleur de l'âge, lorsqu'ils passent l'adolescence.

LES COURBURES.

Si les vices dans la direction et dans le développement des os du tronc déterminent leurs courbures, la *gibbosité*, les déviations, le renversement des vertèbres dans un point plutôt que dans un autre, servent à en établir les différences. C'est surtout chez les enfants que l'on observe le plus ordinairement les courbures; on les voit encore survenir aux vieillards, par suite de la caducité.

Cette affection, qui a encore été désignée sous le nom d'*ostéo-malaxie*, s'annonce presque toujours par une douleur locale, avec engourdissement, faiblesse dans les membres, changement plus ou moins marqué dans la situation des parties, influence plus ou moins directe sur les organes qu'elles renferment; il survient de la toux, hémoptysie, asthme, accompagnés de torpeur dans les viscères abdominaux; elle entraîne après elle l'émaciation des parties inférieures, leur atrophie, leur paralysie, quelquefois la gangrène; cependant il y a beaucoup d'individus qui sont affectés de courbures et qui jouissent d'une santé assez bonne. Le moindre changement dans la situation, le rapport ou la connexion des os du bassin chez les petites filles, peut, avec l'âge, compliquer plus ou moins ses dimensions, et rendre l'accouchement assez difficile, quelquefois même impossible.

Outre les causes du rachitisme, celles qui peuvent donner lieu à la courbure du rachis sont: les violences externes, les coups, les contusions, les chutes, la permanence continuée dans une mauvaise position; l'usage des corsets avec les baleines, les busques d'acier, de bois ou autres matières dures;



enfin, tout ce qui peut agir d'une manière plus ou moins directe sur le développement naturel du thorax.

Dans les courbures, il ne faut s'occuper qu'à faire usage de tous les moyens capables de fortifier la constitution individuelle, et, si la maladie est provoquée par quelque inflammation locale, l'application d'un ou plusieurs moxas sur l'endroit qui menace est parfaitement indiquée; l'irritation subséquente qui en résulte provoque une dérivation toujours utile en pareille circonstance.

Depuis quelque temps, il s'est formé beaucoup d'établissements orthopédiques, dans lesquels on met en usage toutes les ressources de la mécanique, associées à celles que peut fournir l'hygiène, pour opérer le redressement des parties que la nature de l'individu tend continuellement à déformer; on en obtient assez souvent d'excellents résultats; mais malheureusement ces établissements sont hors de la portée de certaines classes de la société par leur prix trop élevé.

Les courbures du rachis, celles du bassin par la distorsion des os coxaux, lorsqu'elles existent depuis longtemps, sont incurables; celles des os longs produisent la claudication et des difformités plus ou moins grandes, mais dont l'influence est nulle sur la santé; celle des pieds (pieds-bot) peut assez facilement, dans plusieurs circonstances, être redressée par le moyen des brodequins adoptés pour chaussures, auxquels on doit encore ajouter des ressorts en acier, ou d'autres machines en fer, vissées de manière à ramener continuellement les pieds dans une direction contraire à celle que leur ferait suivre la maladie.

LES TACHES.

On désigne généralement sous le nom de *taches*, tout changement de couleur naturelle, borné et sans gonflement ni tuméfaction, survenu dans une partie quelconque: plusieurs d'entre elles sont symptomatiques, c'est-à-dire qu'elles dépendent d'une inflammation, d'un exanthème, des affections bilieuses, séreuses ou sanguines. Nous ne nous occuperons que de celles qui sont idiopathiques, congéniales ou accidentelles, et qui ne proviennent d'aucune maladie: telles sont les taches de la cornée et celles de la peau.

Taches de la cornée (connues sous le nom de *taies*). Pour peu qu'on examine l'œil sur le côté, on aperçoit très-facilement les taches sur la cornée transparente; elles diffèrent beaucoup par leur couleur, leur capacité et l'endroit qu'elles

occupent ; elles peuvent être superficielles, profondes, compliquées de maladie interne, d'ophthalmie, de ptérygium, de trichiose, d'ulcère, de fistule, d'hypopion ou de staphylôme. Leurs causes sont locales ou générales ; leurs effets sont de troubler la vue d'une manière plus ou moins directe. Lorsqu'elles sont symptomatiques, elles ne disparaissent qu'après le traitement de la maladie qui les a occasionées; lorsqu'elles sont locales, à moins de chercher à les détruire, elles ne disparaîtraient jamais d'elles-mêmes. Plus elles sont nouvelles, légères ou superficielles, moins leur opacité est considérable.

Elles guérissent d'autant plus facilement que l'individu est plus jeune, soit par l'application des émollients plus ou moins stimulants, soit avec la pointe d'un pinceau très-fin, dont on se sert pour appliquer dessus une substance caustique affaiblie. L'huile d'amandes douces, le blanc d'œufs, le décoctum concentré de mauves, de l'eau saturée avec le sulfate de zinc (vitriol blanc), le sulfate d'alumine (alun), le muriate d'ammoniaque (sel ammoniac), le sucre, l'acide boracique, le muriate oxygéné de mercure (sublimé), ont été plus ou moins recommandés; mais une pommade faite avec : onguent rosat, 31 grammes (1 once); précipité rouge (oxyde de mercure), 1 gramme 3 décigrammes (24 grains), mêlés, les a fait souvent disparaître; il suffit d'en mettre entre les deux paupières gros comme une lentille, de manière qu'en fermant et ouvrant l'œil alternativement, elle puisse s'étendre assez. C'est dans l'usage de ces moyens plus ou moins longtemps continués qu'on peut espérer quelque succès.

Pendant le traitement local, on administre à l'intérieur le mercure doux à petite dose, associé aux boissons délayantes, les préparations antimoniées, les laxatifs, le tartre stibié, la ciguë (*conium maculatum*, L.), l'extrait de belladone, d'aconit, de jusquiame; et, dans le cas où rien de tout cela ne réussirait, on a proposé d'avoir recours aux opérations chirurgicales suivantes : 1° de passer un fil de soie extrêmement fin à travers la tache la plus épaisse, et, après avoir tiré en avant, de chercher à la séparer, pour la couper ensuite avec des ciseaux ou la pointe d'un scalpel ou d'une lancette, pour parvenir à l'attaquer dans sa partie la plus profonde; 2° d'y appliquer avec précaution la pierre infernale taillée en pointe au centre de l'ulcération, pour en activer la suppuration; 3° de la frotter avec un corps dur; 4° de la percer avec une pointe fine et très-acérée, pour la mettre à découvert et la

faire cicatriser plus promptement. Mais on ne peut pas se flatter de toujours réussir par l'emploi de ces moyens, pour l'exécution desquels il faut d'ailleurs beaucoup d'adresse et de prudence. Les taies ou taches qui viennent sur l'œil sont souvent peu désagréables, et ne nuisent à la vue qu'autant qu'elles existent à une partie correspondante à la prunelle.

Taches de la peau. La peau qui recouvre toute la superficie du corps peut être sale, terreuse, grasse, âpre, rude, granulée, écailleuse, gercée, douloureuse dans quelques points; on y voit parfois des boutons, des pétéchies, des taches, des plaques plus ou moins étendues et de différentes couleurs.

Son *tissu* peut être atténué, épaissi et œdématié, lâche, tendu, contracté; sa *couleur* fauve, jaune, d'un blanc terne, rouge, violacée, plombée; sa *chaleur* sèche, brûlante, âcre, avec prurit, picottement. Cette chaleur se fait ressentir quelquefois avec plus d'intensité aux mains, aux pieds, à l'épigastre; souvent la peau devient froide dans toutes ses parties; d'autres fois ce froid se borne aux extrémités.

Il arrive aussi assez souvent que la *perspiration* de la peau soit diminuée ou irrégulière; les poils sont hérissés, secs et cassants; ils tombent et se détachent facilement.

Les *ongles* peuvent devenir ou plus épais ou plus minces, froids, pâles, violets, noirs, rudes, courbés, crochus, parsemés de taches; ils peuvent se casser ou se fendiller très-aisément.

DES TACHES DE ROUSSEUR.

Ordinairement on désigne encore les marques ou taches de rousseur sous le nom de *lentilles;* les chaleurs plus ou moins grandes de l'été, et surtout l'exposition continuée à l'ardeur des rayons du soleil, les font le plus souvent naître, et en provoquent le retour; elles disparaissent ordinairement pendant l'hiver; les enfants, les femmes, les personnes blondes, celles qui ont la peau délicate, y sont plus particulièrement sujets; on conseille, pour les faire disparaître, la préparation suivante : faire fondre sur un feu très-doux, huile d'amandes douces, 16 grammes (1/2 once); camphre en poudre, 5 décigrammes 43 milligrammes (10 grains); miel rosat, 31 grammes (1 once); alun calciné, 4 grammes (un gros), dont on se frotte le visage, le soir en se couchant. Lorsque les taches et les boutons résistent, on a recours au traitement contre les dartres. On doit, dans tous les cas, évi-

ter ou tout au moins se préserver, autant qu'il est possible, de l'action du soleil. Toutes les taches qui viennent et se montrent au visage, peuvent avoir plus ou moins d'étendue, et présenter un aspect dartreux; il faut alors suivre un régime rafraîchissant, et prendre des laxatifs doux, de manière à tenir continuellement le ventre libre.

VICES DE CONFORMATION PAR EXCÈS.

Les maladies ou les vices de conformation qui proviennent du volume ou du nombre de quelques parties organiques, ne doivent pas être confondues avec celles qui sont le résultat de leur augmentation morbide. Aussi nombreuses qu'elles sont variées, les premières sont ou des monstruosités congéniales, ou des affections accidentelles qui se développent d'une manière plus ou moins tardive. Quoiqu'elles exigent les secours de l'art lorsqu'elles sont difformes ou nuisibles, il est cependant beaucoup de circonstances dans lesquelles ils ne peuvent absolument rien.

Parmi les parties qui peuvent être difformes ou nuisibles, et dont on peut faire l'ablation sans danger par les moyens chirurgicaux, sont : les dents, les doigts, et, chez les femmes, le clitoris et les grandes lèvres.

Lorsque les dents sont au-delà du nombre fixé par la nature, qu'elles dépassent en dedans et en dehors des alvéoles; quand elles viennent toutes à la fois, comme ordinairement cet état devient gênant pour la mastication, pour la parole, et que souvent il en résulte difformité, il faut les arracher; lorsque les doigts des mains et les orteils sont au-delà du nombre accoutumé, et que par suite il y a difformité et incommodité, il faut amputer ceux qui causent cet état contre nature.

Il en est de même dans le cas de prolongement excessif du clitoris et des grandes lèvres.

VICES PAR DÉFAUT DE CONFORMATION.

Les *vices par défaut de conformation* proviennent de naissance et sont des monstruosités; souvent aussi ils peuvent résulter d'une maladie antérieure, ou être la suite d'une opération chirurgicale. Quelle que soit leur origine, ils n'en sont pas moins susceptibles d'altérer les formes habituelles, et de gêner plus ou moins les fonctions nécessaires à la vie, malgré tous les moyens que l'art met en usage pour cacher le défaut

ou l'absence d'un membre et y suppléer, tels que les yeux, les dents, les palais, les nez artificiels.

Des yeux artificiels. On les confectionne en émail. C'est par leur usage qu'on remédie à la difformité qui résulte des suites d'une ophthalmie grave, de la rupture et de l'atrophie qui proviennent de la destruction du bulbe de l'œil tout entier; on arrive même à tromper en quelque sorte les apparences, lorsqu'on est parvenu à supporter un œil en émail, et qu'on a contracté l'habitude de le poser le matin, pour l'ôter de l'intérieur de l'orbite le soir avant de se mettre au lit; pendant la nuit on le laisse séjourner dans l'eau, afin de le bien déterger du suintement que sa présence aurait pu causer dans l'orbite, par l'irritation qu'il y excite pendant son séjour.

Des dents artificielles. On en fabrique de tant de manières, de tant d'espèces et de tant de façons différentes, qu'il faudrait un volume pour indiquer l'annonce des procédés seulement par lesquels on les confectionne; au surplus, le charlatanisme, plus que la science, s'est emparé des dents artificielles: aussi le luxe et la coquetterie n'en sont que trop souvent victimes. Les dents artificielles peuvent obvier à la gêne que leur défaut fait éprouver à la parole; mais, pour la mastication, très-souvent elles embarrassent plus qu'elles ne servent.

Palais artificiel. A la suite d'une ulcération prolongée, surtout si elle provient d'une affection vénérienne ou de l'abus des remèdes employés pour la guérir, les os palatins se détruisent; les chairs corrodées n'étant plus soutenues, la bouche communique avec les fosses nasales; il en résulte une grande ouverture par laquelle les boissons reviennent de la gorge dans les narines, et qui, forçant à nasiller, altère singulièrement les sons et gêne beaucoup dans la prononciation des mots où il faut aspirer. On parvient à remédier au manque du palais, au moyen d'un obturateur confectionné avec une lame d'or, d'argent ou de cuir doublé avec une éponge fine disposée pour le tenir appuyé du côté des anfractuosités du nez, retenu en place par des petits crochets au moyen desquels il est implanté sur les bords de l'ulcération cicatrisée complètement.

Le nez et une partie de la face peuvent se recouvrir avec de l'argent laminé, du zinc, du fer blanc, coloriés de manière à cacher, autant qu'il est possible de le faire, la dif-

formité repoussante qui y existe par suite d'une ulcération. Les bras et les jambes de bois ont trouvé dans ces derniers temps des mécaniciens qui n'ont pas dédaigné de les perfectionner, au point qu'il est assez difficile de s'apercevoir de l'absence totale d'un de ces membres, et que sans la différence de point d'appui qu'est obligé de chercher celui qui la porte, la difformité aurait pour ainsi dire entièrement disparu.

DES TEMPÉRAMENTS.

Si, d'après l'histoire des affections morbides aussi nombreuses que variées que nous avons déjà parcourues, et sur lesquelles nous avons insisté d'une manière plus ou moins détaillée, on a pu remarquer que c'est à la connaissance exacte des causes qui les produisent, qu'est plus spécialement rapporté le choix qu'il est utile de faire dans les divers moyens mis en usage pour y remédier, on pourra de même se convaincre qu'il en est un très-grand nombre d'autres qui doivent aussi provenir, non-seulement des influences locales, mais encore des habitudes de la vie ou de l'emploi mal combiné des fonctions animales et intellectuelles. Alors il sera facile de comprendre que le dérangement de ces dernières peut de même influer d'une manière plus ou moins fâcheuse sur l'ensemble de l'organisation, et donner naissance à un grand nombre de maladies, qui ne sont aussi qu'un résultat du trouble et de la perversion survenus dans l'état de santé habituelle.

En effet, si on veut le considérer d'une manière générale, tout homme bien constitué ne doit pas plus être sujet à devenir malade que les autres individus qui respirent autour de lui, et s'il connaît assez sa structure organique pour ne jamais en faire qu'un emploi relatif à ses forces physiques; s'il habite un pays qui puisse lui convenir sous le rapport de la salubrité, qu'il ait la facilité de s'y procurer une nourriture facile à digérer, et en suffisante quantité; s'il a reçu une éducation capable de développer ses facultés physiques et intellectuelles de manière à se garantir des accidents, il se trouvera alors dans les meilleures conditions possibles pour ne jamais être atteint par la maladie; il ne peut mourir que de vieillesse, parce que d'après l'ordre immuable établi par la nature, *tout ce qui a commencé doit finir.*

Mais quoique l'homme soit doué de tout ce qui peut

l'amener à la plus grande perfectibilité, puisqu'il est pourvu de tout ce qui doit favoriser la locomotion, qui lui est si utile; puisqu'il possède tous les organes nécessaires à sa nutrition habituelle, à sa reproduction, les organes des sens le mettant en rapport avec tous les objets qui l'environnent, il est forcé, tout en évitant la douleur, de satisfaire tous ses besoins pour continuer son bien-être. Il doit par conséqnent s'intéresser à connaître son tempérament, parce que les maladies auxquelles il est sujet en reçoivent un caractère particulier, auquel il faut avoir égard dans l'application du traitement qui leur convient; cette connaissance nécessairement le conduira aussi à prévoir les affections morbides auxquelles il sera exposé, en lui fournissant les moyens de s'en préserver. Il pourra également en tirer des inductions pour apprécier l'aptitude de ses facultés intellectuelles, la mesure et l'énergie de ses forces vitales. En un mot, la connaissance acquise des tempéraments est la base de tout ce qui doit servir à l'étude de l'organisation essentielle ou physique; il faut aussi connaître les affections morales de l'homme réuni en société, puisque c'est toujours de cette dernière que lui proviennent en grande partie les diverses maladies dont il est assiégé, et auxquelles il demeure sujet pendant toute sa vie.

Quoi qu'il en soit, on entend par *tempérament*, la différence qui existe entre les hommes, d'abord sous le rapport de quelques-unes des parties principales qui entrent dans l'organisation physique du corps, et desquelles résultent une manière d'être et un ordre de phénomènes dont tous les effets sont en harmonie avec la vie, et surtout avec la santé. Mais comme le sang, après s'être distribué par tout le corps, et après avoir fourni, dans tous les tissus organiques, les matériaux qui doivent servir à leur sécrétion particulière, revient par les lymphatiques et par les veines, les premiers sont extrêmement nombreux; comme ils sont répandus avec abondance dans toutes les parties du corps, et qu'ils semblent former la trame principale de quelques-unes d'entre elles, ils ne servent qu'à absorber continuellement les liquides séreux qui sont sécrétés, tout en formant dans leur trajet des entrelacements qui, par leur réunion, donnent lieu à d'autres lymphatiques beaucoup plus gros, mais moins nombreux, pourvus de valvules qui s'opposent au retour de la lymphe; les veines qui les accompagnent ne servent qu'à rapporter tout le sang qui a

subi le moins de changement, et qui conserve sa couleur rouge, d'abord reçu dans des veines extrêmement fines, qui bientôt deviennent plus graves, et, par des anastomoses, forment des rameaux, des branches et ensuite des troncs, les veines caves supérieures, qui se rendent toutes deux à l'oreillette droite du cœur. Il en résulte nécessairement que ces deux ordres de vaisseaux ayant entre eux des rapports de prédominance et d'action, établissent des différences de constitution individuelle qui servent à caractériser plusieurs tempéraments, qui sont les uns et les autres propres à varier leurs maladies. Ainsi, l'excès de proportion du système lymphatique sur le système sanguin constitue le tempérament lymphatique, pituiteux ou phlegmatique. La prédominance du système sanguin sur le système lymphatique détermine le tempérament bilieux. On donne le nom de tempérament sanguin à celui qui résulte du juste équilibre entre l'un et l'autre de ces deux systèmes; et l'on appelle tempérament nerveux celui où les nerfs sont très-impressionnables, et où l'individu est, au moral comme au physique, doué d'une grande susceptibilité : cela dit, il ne nous reste plus qu'à faire ressortir les caractères qui distinguent chacun de ces tempéraments.

DU TEMPÉRAMENT SANGUIN.

Un teint frais, de la vivacité dans la physionomie, de l'embonpoint modéré, quoique replet, une taille avantageuse, des formes agréables, des cheveux châtains, de la force et beaucoup de régularité dans le pouls; une respiration facile, de l'aptitude aux exercices qui exigent et réclament de l'agilité ou de l'activité, tels sont les attributs extérieurs du tempérament appelé sanguin. L'imagination vive, la mémoire heureuse, de la facilité à s'exprimer, l'humeur toujours enjouée, une disposition prompte à recevoir la moindre offense; la bravoure, l'amour de la vraie gloire, les plaisirs de la table, la galanterie, l'inconstance, sont les affections morales ordinaires qui appartiennent plus spécialement à cette constitution.

Ce sont les poumons, le cœur, la peau et tous les organes, qui, dans ce tempérament, ont aussi le plus d'énergie; c'est sous leur influence que se développent ordinairement toutes les maladies qui lui sont propres; les fluctions aiguës vers les poumons, la péricardite, la pleurésie, la péripneumonie,

toutes les maladies cutanées, les hémorrhagies actives ; enfin, la chaleur et la moiteur de la peau ; en un mot, l'aptitude au développement rapide et accéléré des maladies inflammatoires, sont des phénomènes qui appartiennent plus spécialement et plus directement à la constitution sanguine, assez ordinaire dans nos climats.

Toutes les personnes douées de ce tempérament doivent éviter les exercices forcés ; surtout les passages brusques du froid au chaud, les excès de table, l'abus des liqueurs fortes, amères, enivrantes, les plaisirs vénériens, les accès de colère; en un mot, tout ce qui excite et peut faire battre le cœur, et activer la circulation. Une diète sévère, les boissons douces, rafraîchissantes, les évacnations sanguines par la saignée, sont la base du traitement médical qui convient contre les maladies qui affectent les individns dans le tempérament sanguin.

DU TEMPÉRAMENT BILIEUX.

Un corps grèle, agile et dispos, les cheveux noirs, la peau brune, la physionomie silencieuse, grave, expressive, les chairs fermes, les formes faiblement prononcées, les os saillants, et surtout les veines très-développées, le pouls brusque et dur, sont les caractères physiques d'un homme à tempérament bilieux. L'exaltation de tous les sentiments, l'aptitude à toutes les grandes et belles entreprises qui exigent de la constance; l'amour passionné, mais durable, pour posséder l'objet qui sait le faire naître; le goût des sciences et le désir de les toujours approfondir ; l'ambition, l'élévation de l'âme, un caractère généreux, exigeant, facile à agacer, à irriter, et susceptible des plus grands emportements, tels sont les traits qui caractérisent vraiment l'état moral de l'homme d'un tempérament bilieux, dont on trouve tant d'exemples.

Tous les individus qui sont de ce tempérament doivent éviter l'abus dn vin et des liqueurs fortes, préférer la diète végétale, faire souvent usage des bains tièdes ou chauds, et entretenir le ventre constamment libre. Car les maladies auxquelles ils sont sujets s'annoncent ordinairement par la chaleur et la sécheresse de la peau, sur toute l'étendue du corps, par une grande soif, par l'amertume de la bouche et des envies de vomir. Le foie surtout, et les organes digestifs en général, en sont le siège le plus accoutumé : les évacuations alvines bilieuses, l'urine épaisse et foncée en couleur, for-

mant dépôt, en sont un résultat assez souvent très-ordinaire aux hommes du tempérament désigné sous le nom de bilieux.

Les boissons acidulées abondantes, l'application des sangsues à la région précordiale et épigastrique, et quand la soif et la sécheresse de la langue ne sont pas fortement prononcées, l'usage des vomitifs et des purgatifs doux, principalement au début de la maladie, sont les principaux moyens que l'on doit mettre en usage contre toutes les maladies propres au tempérament bilieux.

DU TEMPÉRAMENT LYMPHATIQUE.

Un embonpoint prononcé, des formes arrondies, la peau blanche et délicate, la mollesse, la flaccidité des chairs, le pouls faible et lent, la chevelure blonde, une physionomie extrêmement douce, mais peu animée, sont les signes extérieurs de la constitution lymphatique. Toutes les fonctions vitales s'exercent plus ou moins lentement chez les individus qui sont de ce tempérament, leur caractère est flexible, leur mémoire est plus sûre, ils sont très-enclins à l'oisiveté, parce qu'ils se fatiguent très-facilement; ils sont peu propres aux choses qui exigent la vivacité et la profondeur de l'esprit, ils ont peu d'ambition dans l'âme, et rarement ils acquièrent de la célébrité, à moins de circonstances particulières.

Toutes les affections séreuses, les glaires, les catarrhes, les fièvres vermineuses, l'ascite, les hydropisies, l'œdématie des jambes, les dartres, les coups de sang, sont les diverses et principales maladies auxquelles prédispose le tempérament lymphatique. L'exercice modéré à pied et sans fatigue, celui du cheval, l'usage de la laine sur tout le corps, toutes les différentes frictions sèches, les aliments nourrissants, les viandes rôties, les farineux, le vin peu alcoolique, le café, les laxatifs doux pris de temps en temps, conviennent de préférence à tous les individus de cette complexion, qui le plus ordinairement ont la chevelure blonde, ou d'un châtain extrêmement clair. Toutes leurs maladies ont, en général, une marche fort lente, et la fièvre, qui les accompagne presque toujours, est rarement très-développée. Les évacuations sanguines ne doivent être employées chez les individus de ce tempérament qu'avec le plus grand ménagement et la plus grande circonspection; une diète trop sévère prolongerait la maladie et la convalescence au-delà du terme ordinaire.

DES TEMPÉRAMENTS NERVEUX.

Assez ordinairement le tempérament nerveux ne se dessine jamais par aucun trait extérieur assez bien prononcé, quoiqu'on soit convenu d'admettre comme positive cette espèce particulière de constitution ; au surplus, l'état moral et les affections qui appartiennent au système nerveux caractérisé, pouvant se remarquer chez tous les individus d'un autre tempérament, peuvent par conséquent exister dans celui-ci. L'exaltation ordinaire du système nerveux donne lieu à une grande susceptibilité ; elle dispose à ressentir très-vivement les impressions qu'on reçoit, soit qu'elles agissent sur les sens ou sur tous les organes extérieurs, et cette susceptibilité, qui peut être plus ou moins vive, et qui tend à se combiner avec d'autres tempéraments, est néanmoins toujours plus prononcée et visible lorsqu'elle se manifeste chez les individus d'une constitution lymphatique.

C'est par une grande activité et par le peu de constance des affections vives et morales, que se distingue le tempérament nerveux. « Une grande activité dans les sensations, une » promptitude extrême dans les jugements, des détermina- » tions précipitées, mais peu constantes, une imagination » vive, mais mobile, des volontés absolues, mais changean- » tes, servent à le caractériser (*Hallé*). » Si à cette esquisse on reconnaît le caractère de la plupart des femmes, il est vrai de dire que ce caractère est moins celui des femmes qui, habitant la campagne, y mènent une vie active, laborieuse et pénible, que celui de celles qui habitent les villes et vivent au sein de la mollesse et de toutes les voluptés, et à qui la moindre contrariété cause souvent des attaques de nerfs.

Il est effectivement reconnu que le tempérament nerveux est plus particulièrement considéré pour être celui des femmes. On sait aussi que la vie sédentaire, la lecture des ouvrages érotiques qui agitent l'imagination, les veilles prolongées, l'abus des plaisirs ; en un mot, les vices et tous les excès, conduisent promptement les personnes nerveuses à tous les accidents réels auxquels elles sont prédisposées : la prudence leur recommande donc d'éviter tout ce qui peut les faire naître. Ainsi, un exercice journalier pris sans fatigue, les promenades du matin faites au grand air, les frictions sur tout

le corps; les bains pris avec toutes les précautions utiles, les aliments de facile digestion, peu assaisonnes; des vêtements très-larges, peu serrés, assez chands pour couvrir et tenir le corps à l'abri du froid, doivent faire partie de leur régime dans toutes les circonstances de la vie. Une chose très-essentielle, c'est qu'on ne doit que très-rarement purger les personnes nerveuses, encore moins avoir recours aux sangsues ou les saigner : la diète, les lavements, le repos de l'âme, la tranquillité de l'esprit et du corps, sont extrêmement nécessaires dans leurs maladies; le choix des médicaments et boissons à leur administrer, exige d'autant plus de discernement que, donnés mal-à-propos, ils aggravent presque toujours la maladie.

Les quatre tempéraments dont il vient d'être parlé représentent donc les quatre modifications sous lesquelles la constitution primitive de l'homme sain doit être envisagée; mais ces divers tempéraments se rencontrent peu souvent dans un état absolu, et ils se modifient assez ordinairement les uns par les autres; et de cette modification résultent des différences de temperaments assez nombreuses et se rapprochant plus ou moins de l'un des quatre tempéraments primitifs dont nous venons de parler, selon la prédominance de l'un de ceux-ci. Chaque individu apporte en naissant une prédisposition à tel ou tel tempérament; mais cette prédisposition n'est qu'un canevas que modifient de mille manières les circonstances accessoires, si variées et si différentes de l'existence; ainsi, certains organes réunis et certaines régions peuvent offrir un caractère propre, et, sous ce rapport, constituer ensemble une manière d'être à part, un tempérament particulier propre à chaque être.

Le foie, par exemple, dont toutes les fonctions s'exécutent avec une grande somme d'activité dans le tempérament bilieux, peut également, par exception, les exercer dans un autre tempérament avec énergie, et produire les mêmes résultats; en effet, il existe encore deux tempéraments qui sont, en quelque sorte, en dehors des combinaisons résultant des vraies constitutions primitives, c'est le tempérament mélancolique et le tempérament athlétique, dont il convient d'indiquer ici tous les caractères principaux qui peuvent servir à les faire distinguer des autres, quand même ils s'en rapprocheraient par quelques signes particuliers.

DU TEMPÉRAMENT MÉLANCOLIQUE.

Comme l'état mélancolique est ordinairement une modification du tempérament bilieux, alors, soit que cette modification dépende d'une prédisposition particulière, ou bien qu'elle soit le résultat de l'oblitération, de l'obstruction de quelques-uns des viscères du bas-ventre, ou la suite d'un dérangement dans tous les systèmes nerveux, par une cause morale et physique, cet état constituant une manière d'exister et d'être souvent permanente, on s'en est autorisé pour admettre un tempérament mélancolique; mais on ne doit pas perdre de vue que ce mode d'existence est une véritable détérioration du tempérament bilieux, qui doit imprimer un caractère particulier à tous les différents actes de la vie, dans quelque circonstance que ce puisse être; voilà pourquoi aussi la physionomie d'un mélancolique est ordinairement sombre et pensive, son regard toujours oblique et inquiet; il a peu d'embonpoint, mais rien n'est plus digne de remarque que le véritable mode de ses affections morales : entraîné tout entier vers le but de son inclination, il lui devient difficile de s'en détourner; il semble même qu'il est constitué pour n'embrasser qu'un très-petit nombre d'objets, et s'y attacher exclusivement. D'un caractère ombrageux, sa haine tenace est facile à provoquer; le désir de la vengeance peut seul fixer ses projets, et durer jusqu'à leur entière exécution; s'il se passionne pour les sciences ou les beaux-arts, il parvient souvent à les approfondir toutes ou à les étendre. Le mélancolique est comme le feu qui couve sous la cendre; taciturne, silencieux et peu communicatif, il ne sort ordinairement de cet état que par des actes d'une véritable et grande énergie, tantôt poussé par le génie du mal, tantôt guidé par les sentiments les plus grands, les plus nobles et les plus généreux, où il se laisse toujours entraîner par un penchant irrésistible.

On doit aux individus doués de ce tempérament beaucoup d'égards, et ne pas chercher à les contrarier; ils ont besoin de distraction. La constipation leur étant nuisible, on doit toujours la combattre par des laxatifs légers, les aliments de facile digestion; l'exercice, les bains tièdes sont des choses qui leur conviennent essentiellement; ils sont d'autant portés et plus sensibles aux épanchements de l'amitié, qu'ils savent peu les faire naître; aussi, en tout temps, doit-on

compter sur l'empire que peut prendre sur eux un ami capable de fixer leur confiance et leur attachement.

DU TEMPÉRAMENT ATHLÉTIQUE.

On désigne sous le nom de tempérament athlétique ou musculaire, la constitution qui est bien caractérisée par une forte stature due au développement des muscles plutôt qu'à l'excès de l'embonpoint lymphatique; les individus de cette complexion sont doués de beaucoup d'énergie et de force, et capables des plus grands travaux. L'état mélancolique a été présenté comme étant une modification désavantageuse du tempérament bilieux; on peut dire également que l'ensemble du tempérament athlétique est une modification défavorable de la constitution sanguine. En effet, l'organisation athlétique naît et se développe sous l'influence des autres tempéraments réunis, au point qu'on pourrait dire que la constitution athlétique est une conversion du tempérament bilioso-sanguin avec prédominance du système musculaire. Mais ce mode d'organisation, de même aspect que le tempérament mélancolique, est en quelque sorte en dehors de l'ordre naturel : aussi est-il reconnu que la constitution athlétique, arrivée au dernier degré de développement, touche toujours de près à la maladie, parce que cette constitution à part est considérée comme résultat du superflu des fonctions vitales.

Les dispositions morales du tempérament sanguin, qui, ainsi que nous l'avons vu un peu plus haut, sont des plus heureuses, disparaissent pour ainsi dire chez l'athlète; en effet, chez lui les facultés intellectuelles, la profondeur des affections de l'âme; en un mot, toute l'activité du système nerveux est en raison inverse de la masse musculaire. Mais, chose extrêmement remarquable, cette vigueur, cette force, qui caractérisent ce tempérament, disparaissent bientôt devant une maladie légère; les hommes d'une telle constitution sont promptement atterés et abattus; ils sont sujets aux coups de sang, et leurs maladies sont accompagnées presque toujours d'accidents graves, et sont souvent mortelles : s'ils en échappent, ils tombent dans une nullité absolue.

Mais si on les compare aux femmes délicates et nerveuses, ils forment avec elles un de ces contrastes frappants; car, tandis qu'on voit les athlètes perdre promptement leurs forces, et en même temps presque la faculté de se mouvoir, celles-ci, lorsqu'elles tombent dans des attaques et des cris-

pations de nerfs, sont portées à des mouvements très-agités, et leurs forces se développent presque à un tel degré, que l'homme le plus vigoureux ne parvient pas toujours à les contenir. C'est pourquoi, en général, les accidents qui accompagnent leurs maladies, et qui auraient, pour tant d'autres individus, les caractères les plus alarmants, ne présentent ordinairement chez elles rien de fort dangereux ; cependant, il faut toujours prendre des précautions contre les récidives.

Quoiqu'on envisage les tempéraments comme un état compatible avec la santé la mieux soutenue, néanmoins chaque individu d'un même tempérament ne présente pas la même énergie ou le même degré de force ; on peut être d'une constitution plus ou moins délicate, et, par la même raison, être plus ou moins disposé aux maladies qui en dépendent essentiellement ; et comme on peut devenir malade lorsque le tempérament sort de ses limites, soit par défaut, soit par excès d'action vitale, celui qui veut jouir d'une bonne santé sans trouble, et se préparer une vieillesse exempte d'infirmités, doit s'attacher à connaître parfaitement la mesure de ses forces, et se tenir en toutes choses dans les limites que lui dictent la sagesse et la prudence, c'est-à-dire : *user de tout* et *n'abuser de rien*.

FIN.



TABLE DES PARTIES

DONT SE COMPOSE LE NOUVEAU MANUEL DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE DOMESTIQUES.

Médecine domestique. 49

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES

MATIÈRES.

A

B

C

F

G

J

K

L

M

N

O

P

R

S

T

U

V

Y

BAR-SUR-SEINE. — IMP. DE SAILLARD.

ENCYCLOPÉDIE-RORET.

COLLECTION

DES

MANUELS-RORET

FORMANT UNE

ENCYCLOPÉDIE

DES SCIENCES ET DES ARTS,

FORMAT IN-18;

Par une réunion de Savans et de Praticiens;

MESSIEURS

Amoros, Arsenne, Biot, Biret, Biston, Boisduval, Boitard, Bosc, Boutereau, Boyard, Cahen, Chaussier, Chevrier, Choron, Constantin, De Gayffier, De Lafage, P. Desormeaux, Dubois, Dujardin, Francœur, Giquel, Hervé, Huot, Janvier, Julia-Fontenelle, Julien, Lacroix, Landrin, Launay, Ledhuy, Sébastien Lenormand, Lesson, Loriol, Matter, Miné, Muller, Nicard, Noel, Jules Pautet, Rang, Rendu, Richard, Riffault, Scribe, Tarbé, Terquem, Thiébaut de Berneaud, Thillaye, Toussaint, Tremery, Truy, Vauquelin, Verdier, Vergnaud, Yvart, etc.

Tous les Traités se vendent séparément, 300 volumes environ sont en vente; pour recevoir franc de port chacun d'eux, il faut ajouter 50 centimes. Tous les ouvrages qui ne portent pas au bas du titre *à la Librairie Encyclopédique de Roret* n'appartiennent pas à la *Collection de Manuels-Roret*, qui a eu des imitateurs et des contrefacteurs (M. Ferd. *Ardant*, gérant de la maison *Martial Ardant frères*, à Paris, et M. *Renault* ont été condamnés comme tels.)

Cette Collection étant une entreprise toute philantropique, les personnes qui auraient quelque chose à nous faire parvenir dans l'intérêt des sciences et des arts, sont priées de l'envoyer franc de port à l'adresse de M. le *Directeur de l'Encyclopédie-Roret, format in-18*, chez M. Roret, libraire, rue Hautefeuille, n. 10 *bis*, à Paris.

Nouveau cours complet d'agriculture du 19 siècle, par les *membres de la section d'agriculture de l'Institut.* 16 vol. in 8, ornés de figures (ensemble de plus de 8,800 pages). Prix, 56 fr.

6 fr par an. L'Agriculteur-praticien, ou *Revue progressive d'Agriculture, de Jardinage, d'Économie rurale et domestique*, par MM. Bossin et Malepeyre.

